



Výbor pre petície

2017/2127(INI)

11.9.2017

STANOVISKO

Výboru pre petície

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia
(2017/2127(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaneho o stanovisko: Cecilia Wikström

PA_NonLeg

NÁVRHY

Výbor pre petície vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil, do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. pripomína, že Výboru pre petície (PETI) je každoročne doručované množstvo petícií týkajúcich sa ťažkostí, s ktorými bojujú ľudia so zdravotným postihnutím pri každodenných činnostiach v celej EÚ v ôsmich oblastiach činností identifikovaných v európskej stratégii pre oblasť zdravotného postihnutia a iných problémov prístupnosti, ako je prístup k zdravotnej starostlivosti a sociálnej ochrane, vzdelaniu a odbornej príprave, na pracovný trh, v zastavanom prostredí a k doprave, k tovarom a službám, informáciám a komunikačným technológiám a účasť na politickom, verejnom a kultúrnom živote; upozorňuje na výzvy identifikované v správe o pokroku o vykonávaní európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia (2010 – 2020) týkajúce sa prístupu k doprave a v zastavanom prostredí a vyzýva na urýchlené prijatie a vykonávanie nadchádzajúcich požiadaviek EÚ na prístupnosť; zdôrazňuje, že diskriminácia predstavuje jednu z hlavných prekážok brániacich účinnému vykonávaniu európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia;
2. konštatuje, že EÚ má vedúce postavenie pri ratifikácii zmlúv o ľudských právach a že články 21 a 26 Charty základných práv Európskej únie potvrdzujú zásadu nediskriminácie; vyzýva všetky členské štáty, aby podpísali a ratifikovali Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD) a podpísali protokol;
3. zdôrazňuje ústrednú úlohu dohovoru ako nástroja na ochranu ľudských práv, a to najmä v prípade osôb so zdravotným postihnutím, ktoré predstavujú osobitne zraniteľnú skupinu;
4. vyzýva Komisiu, aby venovala osobitnú pozornosť deťom so zdravotným postihnutím v súlade s dohovorom UNCRPD a v súlade s Dohovorom OSN o právach dieťaťa;
5. zdôrazňuje ochrannú úlohu, ktorú zohráva Výbor pre petície v priebehu procesu vybavovania petícií (spoločne s európskym ombudsmanom vymenovaným na ochranu občanov v prípade nesprávneho úradného postupu) v súvislosti s dohovorom UNCRPD, ktorý umožňuje predkladateľovi petície podať sťažnosť na porušenie svojich práv zo strany európskych, vnútroštátnych a miestnych orgánov; zdôrazňuje, že petície doručené výboru dokresľujú potrebu prijať vo vzťahu k politikám v oblasti ľudských práv účinný, horizontálny a nediskriminačný prístup založený na ľudských právach; zdôrazňuje úlohu Agentúry Európskej únie pre základné práva pri posilňovaní základných práv ľudí so zdravotným postihnutím v EÚ a pri podporovaní vykonávania dohovoru UNCRPD;
6. pripomína, že petície, ktorým je venovaná väčšia pozornosť, mali často podporu organizácií občianskej spoločnosti zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím, a preto vzniká potreba podporovať a propagovať ochrannú úlohu a účinnosť petícií poukazujúcich na porušovanie týchto práv; oceňuje úlohu týchto organizácií pri podpore sociálneho začleňovania a zlepšenie kvality života osôb so zdravotným postihnutím, a domnieva sa, že plnenie tejto úlohy by malo byť ďalej podporené verejnými inštitúciami;

7. uznáva úlohu UNRCPD ako nástroja na zabezpečenie ľudských práv so sociálnym rozmerom, a to s cieľom zaručiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli uplatňovať všetky ľudské práva a základné práva, ktoré sú často porušované a potrebujú väčšiu ochranu;
8. Vyzýva Komisiu, aby v súlade s odporúčaniami prvého hodnotenia UNRCPD vytvorila nezávislý nástroj na monitorovanie a preskúmavanie dohovoru, ako aj medziinštitucionálny koordinačný mechanizmus, a aby podporovala vytváranie miestnych informačných centier a agentúr v každom členskom štáte, ktoré by mali byť trvalé;
9. zdôrazňuje najmä to, že ťažiskovou zásadou dohovoru UNRCPD je prístupnosť, ktorá je zároveň základným predpokladom pre výkon ostatných práv zakotvených v tomto dohovore; zdôrazňuje, že stabilný počet európskych občanov sa v petíciách sťažuje na nedostatočnú dostupnosť alebo prítomnosť architektonických bariér; zdôrazňuje, že prístupnosť, ktorá je vymedzená v článku 9 dohovoru UNRCPD, sa musí vykonávať komplexne, aby sa zabezpečilo, že ľudia so zdravotným postihnutím budú mať prístup k svojmu prostrediu, doprave, verejným zariadeniam a službám, ako aj k informačným a komunikačným technológiám; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili, že prístupnosť dostane vysokú prioritu a bude lepšie začlenená do všetkých oblastí politiky v oblasti zdravotného postihnutia;
10. pripomína, že výbor dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vo svojich záverečných pripomienkach poznamenal, že úsporné opatrenia, ktoré prijali EÚ a členské štáty, zhoršili životnú úroveň osôb so zdravotným postihnutím, čo viedlo k zvýšeniu sociálneho vylúčenia, ako aj ku kráteniu výdavkov na sociálne služby a komunitné služby a na podporu rodín;
11. poznamenáva, že so zreteľom na článok 4 UNRCPD by sa malo vynaložiť úsilie na zmenu právnych predpisov EÚ a členských štátov v oblasti zdravotného postihnutia s cieľom zabezpečiť úplnú harmonizáciu vo všetkých oblastiach a vyzýva na efektívne zapojenie zástupcov organizácií osôb so zdravotným postihnutím do tohto procesu;
12. žiada Komisiu, aby zabezpečila v európskych školách kvalitné inkluzívne vzdelávanie od útleho veku s preventívnym prístupom a so zreteľom na zdravotné postihnutie a v súlade s požiadavkami Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím na multidisciplinárne hodnotenie jednotlivých potrieb zabránila vylúčeniu detí so zdravotným postihnutím a tiež zabezpečila poskytovanie primeraných vhodných úprav;
13. naliehavo vyzýva EÚ aj členské štáty, aby prijali potrebné právne predpisy, ktoré by v plnej miere a dôsledne napĺňali UNRCPD, čím by sa okrem iného zabezpečila primeranú úroveň podpory súvisiacej so zdravotným postihnutím, služieb na komunitnej úrovni, zdravotníckych služieb a kvalitného vzdelávania a odbornej prípravy;
14. zdôrazňuje, že Súdny dvor Európskej únie vo svojom stanovisku zo 14. februára 2017 uviedol, že EÚ má výlučnú právomoc na uzavretie Marakéšskej zmluvy o uľahčení prístupu k uverejneným dielam pre osoby nevidiace, zrakovo postihnuté alebo postihnuté inou poruchou čítania, keďže hlavná časť z nej vyplývajúcich povinností patrí do oblasti, ktorá je už vo veľkej miere pokrytá spoločnými pravidlami Únie;

15. konštatuje, že v súlade s odporúčaniami OSN by organizácie pôsobiace v oblasti zdravotného postihnutia mali byť zapojené do všetkých fáz rozhodovacieho procesu; pripomína, že s osobami so zdravotným postihnutím by mal prebiehať štruktúrovaný dialóg;
16. vyzýva Komisiu, aby predložila správu o vplyve hlavných politík EÚ a investičných fondov na osoby so zdravotným postihnutím a zabezpečila zapojenie organizácií zdravotne postihnutých osôb do ich vypracúvania, najmä v prípade štrukturálnych fondov;
17. pripomína, že Výbor pre petície sa zasaďuje za prijatie záväznej zmluvy týkajúcej sa prístupu nevidiacich a zrakovo postihnutých osôb k dielam uverejneným po roku 2011; víta medziinštitucionálnu dohodu o vykonávaní Marrákešskej zmluvy v rámci právnych predpisov EÚ týkajúcich sa autorských práv a opakuje svoju výzvu na urýchlenie ratifikáciu Marrákešskej zmluvy EÚ a jej členskými štátmi;
18. poznamenáva, že Výbor pre petície pravidelne dostáva otázky týkajúce sa práva ľudí so zdravotným postihnutím na nezávislý život, ako je zakotvené v článku 19 dohovoru UNCRPD, a podporil rozvoj inkluzívnejších spoločností a v prípade potreby systémov ústavnej starostlivosti, aby v oboch prípadoch osoby so zdravotným postihnutím mohli dostávať primeranú podporu a pomoc v celej EÚ, čím sa podporí cieľ väčšej nezávislosti v rámci možností každého jednotlivca; pripomína, že výbor PETI uskutočnil v septembri 2016 pracovnú návštevu Slovenska, aby získal informácie o využití európskych štrukturálnych a investičných fondov na uľahčenie prechodu z inštitucionálnej starostlivosti o ľudí so zdravotným postihnutím na služby komunitnej starostlivosti;
19. osobám so zdravotným postihnutím treba poskytovať informácie týkajúce sa ich práv a musí sa im umožniť plná účasť na všetkých politikách a opatreniach, ktoré by ich mohli ovplyvniť, vrátane mechanizmu podávania sťažností, pričom by prioritou mala byť účasť detí so zdravotným postihnutím a organizácií osôb so zdravotným postihnutím, ak existujú;
20. poznamenáva, že v Európe je 30 % ľudí so zdravotným postihnutím vystavených riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia a že existuje čistý rozdiel medzi mierami zamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím (48,7 %) a ostatnými osobami (72,5 %); vzhľadom na uvedené skutočnosti zdôrazňuje, aká dôležitá je globálna práca a stratégia v oblasti zamestnanosti;
21. zdôrazňuje, že deti so zdravotným postihnutím čelia špecifickým problémom a že je potrebné vyvinúť úsilie na odstránenie všetkých druhov prekážok a bariér, čím sa im umožní dosiahnuť úplnú nezávislosť a využívať rovnaké príležitosti; považuje preto za nevyhnutné, aby sa mohli zúčastňovať na formovaní politík, ktoré sa ich týkajú; na tento účel nabáda na prijatie nástrojov, ktoré deťom so zdravotným postihnutím umožnia vyjadrovať svoje názory a zabezpečiť ich zapojenie;
22. zdôrazňuje, že osobám so zdravotným postihnutím sa musí poskytnúť primeraná sociálna podpora a že prístup k spravodlivosti, primeraná starostlivosť a ochrana zdravia by mali byť vždy v centre týchto opatrení;

23. pripomína, že práva stanovené v zmluvách a právnych predpisoch EÚ, ako napríklad prístup k spravodlivosti, tovarom a službám vrátane bankovníctva a zamestnanosti, zdravotnej starostlivosti a volebnému právu musí byť zabezpečený pre osoby so zdravotným postihnutím zbavené právnej spôsobilosti; konštatuje, že treba vyvinúť úsilie na zber údajov, výmenu osvedčených postupov a konzultácie so zástupcami organizácií osôb s telesným postihnutím v súlade s článkom 12 UNCRPD; zdôrazňuje, že reštriktívne výklady záruk, pokiaľ ide o právo voliť, v právnych predpisoch členských štátov, by sa mali revidovať, ak sa v ich dôsledku bráni osobám s duševnými poruchami vo výkone tohto práva v súlade s článkom 29 UNCRPD;
24. zdôrazňuje, že nízka úroveň vzdelania môže byť príčinou sociálneho vylúčenia a že iba 27,8 % osôb so zdravotným postihnutím má ukončené vysokoškolské štúdium; pripomína, že pri uplatňovaní práva na štúdium, dobrú úroveň vzdelania a prístup k školám a univerzitám by nemalo dochádzať k diskriminácii a mali by byť primerane zaručené a podporované;
25. zdôrazňuje, že európske inštitúcie by mali zabezpečiť a realizovať prístupnosť dokumentov a služieb IT pre ľudí so zdravotným postihnutím;
26. zdôrazňuje, že orgány verejnej správy členských štátov, a najmä miestne orgány, ktoré sú bližšie k občanom a ich každodenných potrebám, by mali zabezpečiť maximálnu prístupnosť svojich služieb, dokumentov a postupov pre osoby so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že takéto opatrenia by mali zahŕňať aj služby poskytované prostredníctvom internetu a webových stránok;
27. zdôrazňuje ústredný význam práva všetkých osôb so zdravotným postihnutím na nezávislý život a vyzýva Komisiu, aby posilnila optimálne využitie európskych štrukturálnych a investičných fondov členskými štátmi na rozvoj vysoko kvalitných služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím, realizáciu procesu deinštitucionalizácie, zvyšovala informovanosť o problémoch spojených so zdravotným postihnutím a podporovala rovnosť príležitostí na regionálnej, národnej a európskej úrovni; zdôrazňuje, že by sa mali prijať opatrenia na podporu prístupu k štrukturálnym fondom pre služby pre zdravotne postihnutých, najmä pre deti a rodiny, a na činnosti zamerané na prevenciu inštitucionalizácie;
28. konštatuje, že voľný pohyb európskych občanov musí byť zaručený pre osoby so zdravotným postihnutím a na tento účel musia členské štáty zabezpečiť vzájomné uznávanie ich situácie a sociálnych práv v súlade s článkom 18 UNCRPD; zdôrazňuje, že ľudia so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť cestovať mimo vlastnej krajiny a využívať výhody prístupu ku kultúre, doprave a športu; konštatuje, že by sa mali preskúmať aj iné výhody a podporovať ich vzájomné uznávanie;
29. pripomína úlohu parlamentnej medziskupiny pre osoby so zdravotným postihnutím pri vykonávaní európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia v súlade s dohovorom OSN ako platformy, ktorá spája poslancov Európskeho parlamentu a národných parlamentov a zástupcov organizácií a občiansku spoločnosť, a to na národnej aj miestnej úrovni; konštatuje, že medziskupina je privilegovaným fórom na podporu diskusií s cieľom zabezpečiť vykonávanie stratégie;
30. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím by mali mať bezplatný prístup k

spravodlivosti a ich hospodárska situácia by preto nemala predstavovať prekážku tohto prístupu;

31. požaduje, aby organizácie zdravotne postihnutých osôb disponovali výraznejšími politickými participatívnymi spôsobmi na dosiahnutie svojej plnej účasti na rozhodovacom procese;
32. zdôrazňuje ústrednú úlohu maximálnej mobility a prístupnosti ako usmernení, ktoré sa budú uplatňovať a dodržiavať v rámci vykonávania európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia;
33. konštatuje, že stratégia v oblasti jednotného digitálneho trhu by sa mala vykonávať takým spôsobom, aby sa osobám so zdravotným postihnutím zaručil plný prístup ku všetkým jeho aspektom;
34. poukazuje na to, že prierezový charakter mobility a dostupnosti ich robí nepostrádateľnými pre plné uplatňovanie širokého spektra práv a slobôd, ako je možnosť cestovať a sťahovať sa do členských štátov, právo na kultúru a šport;
35. vyzýva európske inštitúcie, aby osobám s poruchami zmyslového vnímania zabezpečili prístup ku všetkým svojim webovým stránkam a dokumentom;
36. zdôrazňuje, že právna spôsobilosť je nevyhnutná na zachovanie osobnej nezávislosti a že každé jej obmedzenie a zastupovanie zákonnými opatrovníkmi treba stanoviť na základe jasných harmonizovaných kritérií na úrovni EÚ a potrebu takéhoto dlhodobého právneho zastupovania a vhodnosti právneho zástupcu treba pravidelne preverovať;
37. domnieva sa, že mnoho osôb so zdravotným postihnutím si nie je plne vedomých svojich práv a spôsobov, ako ich uplatňovať; vyzýva Komisiu, aby ako prvý krok začala rozsiahlu informačnú kampaň o právach osôb so zdravotným postihnutím na podporu úplnej znalosti a informovanosti;
38. zdôrazňuje, že väčšina petícií, ktoré predložili európski občania, sa týka ťažkostí pri postupoch podávania žiadostí, pri priznávaní a v súvislosti s oneskoreným vyplácaním invalidných dôchodkov zo strany príslušných orgánov; zdôrazňuje, že v rámci vykonávania európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia a jej časti týkajúcej sa sociálnej ochrany by sa mala osobitná pozornosť venovať týmto otázkam v súlade s článkom 28 UNCRPD o primeranej životnej úrovni a sociálnej ochrane;
39. zdôrazňuje, že osobám so zdravotným postihnutím treba poskytnúť nevyhnutnú sociálnu podporu, najmä pokiaľ ide o osoby so psychosociálnym postihnutím, aby mohli uplatňovať svoje práva a byť úplne autonómne; konštatuje v tejto súvislosti, že je potrebné vyhýbať sa inštitucionalizácii týchto osôb a mali by sa prijať opatrenia, aby sa zabezpečilo, že nebudú podrobované liečbe bez ich súhlasu;
40. konštatuje, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať zaručený nediskriminačný prístup k systémom zdravotnej a sociálnej starostlivosti s náležitou pozornosťou venovanou ťažkostiam, ktoré môžu nastať pri liečbe takýchto pacientov; predovšetkým zdôrazňuje, že musí byť zabezpečený nediskriminačný prístup k sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti a za žiadnych okolností sa človeku nesmie

nanútiť sterilizácia alebo umelé prerušenie tehotenstva; konštatuje, že systémy zdravotnej starostlivosti by mali okrem toho zabezpečiť zisťovanie, oznamovanie a prevenciu sexuálneho násillia alebo zneužívania;

41. vyzýva Komisiu, aby vypracovala politiky a programy, ktoré budú osobitne zamerané na deti so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že takéto politiky by sa nemali zameriavať len na odstránenie architektonických bariér a prekážok mobility, ale aj na boj proti sociálnemu vylúčeniu, ako aj na podporu a zaručenie rovnakých príležitostí;
42. konštatuje, že pri všetkých lekárskech zákrokoch je potrebné získať informovaný súhlas osoby so zdravotným postihnutím a že treba preto prijať všetky potrebné opatrenia, aby tieto osoby mali prístup k príslušným informáciám a rozumeli im; zdôrazňuje, že musia dať súhlas osobne, vopred a na základe úplného poznania faktov zavedením všetkých potrebných mechanizmov s cieľom zabezpečiť dodržiavanie týchto zásad; konštatuje, že podobné, primerané opatrenia je nutné prijať aj v súvislosti s osobami s psychosociálnymi poruchami;
43. vyzýva Komisiu, aby v rámci programov a politík zvýšila svoju angažovanosť v prospech rodičov a opatrovateľov osôb so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že v záujme objasnenia štatútu týchto osôb a na zabezpečenie ochrany ich práv a normálneho života je potrebný európsky právny rámec;
44. konštatuje, že systémy zdravotného poistenia nesmú diskriminovať osoby so zdravotným postihnutím;
45. poznamenáva, že by sa mal posúdiť dosah smernice o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti na osoby so zdravotným postihnutím;
46. zdôrazňuje, že nerovnosť je obzvlášť zrejma v oblasti zamestnanosti, keďže približne 48 % osôb so zdravotným postihnutím v EÚ je zamestnaných a iba 27,8 % má ukončené vysokoškolské štúdium, čo znamená, že osobám so zdravotným postihnutím hrozí väčšie riziko života v chudobe; vyzýva Komisiu, aby vypracovala horizontálne hodnotenie vplyvu všetkých svojich politík, najmä európskej politiky zamestnanosti, na zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím;
47. konštatuje, že by sa mali zrevidovať právne predpisy v oblasti leteckej a námornej dopravy, aby sa zabezpečilo, že voči cestujúcim so zdravotným postihnutím nebudú uplatňované žiadne formy diskriminácie, či už fyzickej alebo ekonomickej, a že sa v tomto smere odstránia všetky prekážky;
48. zdôrazňuje, že je potrebné prijať odporúčanie OSN o potrebe zabezpečiť uplatňovanie rodovej perspektívy vo všetkých politikách v oblasti zdravotného postihnutia, a najmä politikách zameraných na boj proti rodovo motivovanému násilliu; požaduje ciele opatrenia na podporu posilnenia postavenia žien so zdravotným postihnutím, ako aj na vypracovanie špecifickej stratégie rodovej rovnosti pre ženy so zdravotným postihnutím.

INFORMÁCIE O PRIJATÍ VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO

Dátum prijatia	7.9.2017
Výsledok záverečného hlasovania	+: 26 -: 0 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Margrete Auken, Beatriz Becerra Basterrechea, Pál Csáky, Eleonora Evi, Lidia Joanna Geringer de Oedenberg, Peter Jahr, Rikke Karlsson, Jude Kirton-Darling, Svetoslav Hristov Malinov, Notis Marias, Roberta Metsola, Marlene Mizzi, Gabriele Preuß, Virginie Rozière, Sofia Sakorafa, Jarosław Wałęsa, Cecilia Wikström, Tatjana Ždanoka
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Michela Giuffrida, Anne-Marie Mineur, Demetris Papadakis, Julia Pitera, Rainer Wieland
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Frank Engel, Monika Hohlmeier, Maria Lidia Senra Rodríguez

**ZÁVEREČNÉ HLASOVANIE PODĽA MIEN
VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO**

26	+
ALDE	Beatriz Becerra Basterrechea; Cecilia Wikström
GUE/NGL	Anne-Marie Mineur, Maria Lidia Senra Rodríguez, Sofia Sakorafa,
ECR	Rikke Karlsson, Notis Marias,
EFDD	Eleonora Evi
PPE	Pál Csáky, Peter Jahr, Svetoslav Hristov Malinov, Roberta Metsola, Jarosław Wałęsa, Monika Hohlmeier, Frank Engel, Julia Pitera, Rainer Wieland
S&D	Lidia Joanna Geringer de Oedenberg, Jude Kirton-Darling, Marlene Mizzi, Gabriele Preuß, Virginie Rozière, Michela Giuffrida, Demetris Papadakis,
VERTS/ALE	Margrete Auken, Tatjana Ždanoka

0	-
-	-

0	0
-	-

Vysvetlenie použitých znakov:

+ : za

- : proti

0 : zdržali sa hlasovania