

Situácia ľudí so zdravotným postihnutím

Uznesenie Európskeho parlamentu o situácii ľudí so zdravotným postihnutím v rozšírenej Európskej únii: Európsky akčný plán 2006 – 2007 (2006/2105(INI))

Európsky parlament,

- so zreteľom na oznámenie Komisie o situácii ľudí so zdravotným postihnutím v rozšírenej Európskej únii: Európsky akčný plán 2006 – 2007 (KOM(2005)0604) (Akčný plán pre zdravotné postihnutia),
- so zreteľom na stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru (CESE 591/2006),
- so zreteľom na článok 13 Zmluvy o ES a článok 21 Charty základných práv Európskej únie o boji proti diskriminácii vrátane diskriminácie na základe rôznych foriem a druhov zdravotného postihnutia a so zreteľom na článok 6 Zmluvy o Európskej únii, ako i na článok 14 Európskeho dohovoru o ľudských právach a základných slobodách, ktorý zakazuje všetky formy diskriminácie,
- so zreteľom na článok 26 Charty základných práv Európskej únie o integrácii ľudí so zdravotným postihnutím a o ich práve využívať opatrenia, ktoré majú integráciu zabezpečiť,
- so zreteľom na smernicu Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani¹,
- so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2001/85/ES z 20. novembra 2001 týkajúcu sa osobitných ustanovení pre vozidlá používané na prepravu cestujúcich, v ktorých sa nachádza viac ako osem sedadiel, okrem sedadla pre vodiča²,
- so zreteľom na rozhodnutie Rady 2001/903/ES z 3. decembra 2001 o Európskom roku ľudí so zdravotným postihnutím 2003³,
- so zreteľom na návrh dohovoru Organizácie spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím,
- so zreteľom na svoje uznesenia zo 17. júna 1988 o posunkovej reči pre sluchovo postihnutých⁴, z 18. novembra 1998 o znakových jazykoch⁵ a zo 4. apríla 2001 o oznámení Komisie Rade, Európskemu parlamentu, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov – K bezbariérovej Európe pre ľudí so zdravotným postihnutím⁶ a z 15. novembra 2001 o návrhu rozhodnutia Rady o Európskom roku ľudí so zdravotným

¹ Ú. v. ES L 303, 2.12.2000, s. 16.

² Ú. v. ES L 42, 13.2.2002, s. 1.

³ Ú. v. ES L 335, 19.12.2001, s. 15.

⁴ Ú. v. ES C 187, 18.7.1988, s. 236.

⁵ Ú. v. ES C 379, 7.12.1998, s. 66.

⁶ Ú. v. ES C 21 E, 24.1.2002, s. 246.

postihnutím 2003⁷,

- so zreteľom na zelenú knihu Komisie nazvanú Zlepšovanie duševného zdravia obyvateľstva. K stratégii duševného zdravia pre Európsku úniu (KOM(2005)0484),
 - so zreteľom na Zelenú knihu Komisie s názvom „Čelíme demografickej zmene: nová solidarita medzi generáciami“ (KOM(2005)0094),
 - so zreteľom na článok 45 rokovacieho poriadku,
 - so zreteľom na správu Výboru pre zamestnanosť a sociálne veci a na stanoviská Výboru pre kultúru a vzdelávanie a Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť (A6-0351/2006),
- A. keďže nediskriminácia a presadzovanie ľudských práv musí byť v centre záujmu stratégie Spoločenstva pre ľudí so zdravotným postihnutím, ako je to stanovené v článku 13 Zmluvy o ES a v článkoch 21 a 26 Charty základných práv Európskej únie,
- B. keďže portugalské predsedníctvo Európskej únie v roku 2000 trvalo na tom, že neexistuje žiadna „hierarchia diskriminácie“ a že podpora komplexnej protidiskriminačnej legislatívy na základe článku 13 Zmluvy o ES by mala nadväzovať na prijatie smernice z roku 2000 zabezpečujúcej komplexnú nediskrimináciu na základe rasy; a keďže bývalý komisár pre zamestnanosť a sociálne veci ohlásil zámer Komisie, ktorým bolo v roku 2003 navrhnuť takéto komplexné nediskriminačné právne predpisy v prospech osôb so zdravotným postihnutím,
- C. keďže ad hoc skupina OSN schválila návrh Medzinárodného dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý by malo schváliť valné zhromaždenie OSN v decembri 2006, a keďže činnosti Komisie sa teraz musia prispôbiť zásadám stanoveným v tomto dohovore,
- D. keďže miera nezamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím je neprijateľne vysoká,
- E. keďže zamestnanosť je jednou zo základných podmienok sociálneho začlenenia,
- F. keďže tradičný druh práce je pre mnohé osoby so zdravotným postihnutím, predovšetkým pre osoby s vážnym postihnutím, nedostupný, a keďže tým vzniká potreba zabezpečiť široké spektrum pracovných príležitostí vrátane chráneného a podporovaného zamestnania,
- G. keďže na presadenie sa na trhu práce je pre ľudí dôležité, aby si zabezpečili, udržiavali a neustále obnovovali svoju kvalifikáciu,
- H. keďže je nevyhnutné, aby sa k problému zdravotného postihnutia čoraz menej pristupovalo z medicínskeho hľadiska, pričom by sa rešpektovali skutočné potreby rehabilitácie každého jednotlivca, s cieľom vytvoriť sociálny model a prístup založený na právach, ktorý by sa opieral o zásadu rovnosti, rovnosti pred zákonom a rovnakých príležitostí a podporoval ich, alebo prístup založený na zodpovedajúcich právach,
- I. keďže nadmerná medikalizácia zdravotného postihnutia doteraz bránila tomu, aby sa v plnej miere uznala jeho sociálna hodnota, ako aj význam vo vzťahu k oblasti práv a nie len k právu požadovať výhody, a keďže je preto potrebné postupne sa odpútať od tejto pomerne

⁷ Ú. v. ES C 140 E, 13.6.2002, s. 599.

obmedzenej predstavy o zdravotnom postihnutí,

- J. keďže mnohí starší ľudia sa v nadchádzajúcich rokoch stanú zdravotne postihnutými a mnohí ľudia so zdravotným postihnutím zostarnú,
 - K. keďže súčasťou takéhoto prístupu založeného na právach je aj účasť osôb so zdravotným postihnutím a organizácií, ktoré ich zastupujú,
 - L. keďže otázka kvality služieb by mala byť súčasťou Akčného plánu pre zdravotné postihnutia ako jeden z jeho horizontálnych bodov,
 - M. keďže oznámenie Komisie s názvom „Rovnaké príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím: Európsky akčný plán“ (KOM(2003)0650) je vítaným nadväzným opatrením na Európsky rok ľudí so zdravotným postihnutím 2003, a keďže je dôležité, aby sa názorne ukázal neustály pokrok v oblasti posilňovania práv a podmienok Európanov so zdravotným postihnutím, ako sa deklarovalo počas uvedeného európskeho roku,
 - N. keďže nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1107/2006 z 5. júla 2006 o právach zdravotne postihnutých osôb a osôb so zníženou pohyblivosťou v leteckej doprave⁸ predstavuje úplne prvú legislatívu Spoločenstva zameranú výlučne na posilnenie práv osôb so zdravotným postihnutím,
 - O. keďže návrh Komisie na vytvorenie konceptu nezávislého života pre osoby so zdravotným postihnutím bol kľúčovou požiadavkou dvoch historických protestných hnutí proti vyčleňovaniu zo spoločnosti (freedom rides) ľudí so zdravotným postihnutím žijúcich predovšetkým v ústavoch voči Európskemu parlamentu, ktoré organizovala Európska sieť pre nezávislý život, a jeho prijatie Komisiou je vynikajúcim príkladom toho, ako Európska únia reaguje na požiadavky občanov,
 - P. keďže je neospravedliteľné, aby sa nová infraštruktúra, ku ktorej ľudia so zdravotným postihnutím nemajú prístup, budovala zo zdrojov Európskeho fondu regionálneho rozvoja alebo iných štrukturálnych fondov,
1. vyzýva Komisiu a tie členské štáty EÚ-15, ktoré neprijali nevyhnutné opatrenia do 2. decembra 2003 (niektoré požiadali o predĺženie lehoty) a desať nových členských štátov, ktoré tak neurobili do 1. mája 2004, aby účinným spôsobom vykonali smernicu 2000/78/ES, ktorá ustanovuje právny rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní, a víta opatrenia, ktoré už členské štáty prijali;
 2. zdôrazňuje, že je nevyhnutné zabezpečiť, aby žiadny občan EÚ nebol v prístupe k tovarom a službám diskriminovaný, a preto vyzýva Komisiu, aby v súlade s článkom 13 Zmluvy o ES predložila návrh smernice osobitne zameranej na osoby so zdravotným postihnutím;
 3. vyzýva členské štáty, aby zrušili všetky svoje vnútroštátne právne predpisy, ktoré diskriminujú ľudí so zdravotným postihnutím a ktoré nie sú v súlade s článkom 13 Zmluvy o ES;
 4. zastáva názor, že ustanovenia smernice 2001/85/ES je potrebné posilniť, aby bola v súlade s platnými právnymi predpismi Spoločenstva o právach zdravotne postihnutých cestujúcich v

⁸ Ú. v. ES L 204, 26.7.2006, s. 1.

leteckej doprave; podporuje a vyzýva Komisiu, aby časom rozšírila rovnaké zákonné práva na osoby so zdravotným postihnutím v súvislosti so všetkými spôsobmi dopravy; pripomína, že rovnaký prístup k verejnej doprave je pre zdravotne postihnuté osoby životne dôležitý pri ceste na pracovisko a na udržiavanie spoločenských a rodinných vzťahov; okrem toho víta nariadenie (ES) č. 1107/2006, ktoré je prvým právnym predpisom Spoločenstva, ktorý sa osobitne vzťahuje na osoby so zdravotným postihnutím;

5. víta postupné smerovanie k odstráneniu mnohých foriem diskriminácie, s ktorými sa ľudia so zdravotným postihnutím stretávajú v rámci leteckej, pozemnej alebo námornej dopravy, a žiada, aby sa vyvíjali snahy zabrániť vytváraniu nových foriem diskriminácie, ktoré v súčasnosti neexistujú, ako napr. finančná diskriminácia;
6. víta snahu Komisie zlepšiť prístup k informačným a komunikačným technológiám; poznamenáva však, že vyše 80% verejných internetových stránok vrátane tých, ktoré sú v európskych inštitúciách, nie je bežne prístupných ľuďom so zdravotným postihnutím; domnieva sa, že dostupnosť informačných a komunikačných technológií môže účinne prispieť k zníženiu vysokej nezamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím;
7. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby v rámci svojich právomocí podporovali aktívnu účasť osôb so zdravotným postihnutím na vzdelávaní, odbornej príprave, elektronickom vzdelávaní, celoživotnom vzdelávaní, kultúrnych podujatiach, športe, aktivitách vo voľnom čase, informačnej spoločnosti a masovokomunikačných prostriedkoch;
8. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podporovali dostupnosť internetu pre zdravotne postihnuté osoby, najmä pokiaľ ide o stránky verejných inštitúcií a stránky týkajúce sa vzdelávania a odbornej prípravy;
9. vyzýva členské štáty, aby prijali osobitné opatrenia zamerané na to, aby internetové stránky všetkých verejných inštitúcií boli dostupné pre osoby so zdravotným postihnutím;
10. vyzýva, aby sa viac urobilo v oblasti infraštruktúry, ktorá by osobám so zdravotným postihnutím umožnila prístup do už existujúcich a novo navrhnutých zariadení, a zdôrazňuje význam, aký má primeraný prístup pre ľudí so zdravotným postihnutím už od etapy plánovania a administratívneho schvaľovania vzhľadom na štandardný dizajn budov, vybavenia a príslušenstva, ako aj odstránenie architektonických prekážok; vyzýva Komisiu, aby si v tejto súvislosti v plnej miere plnila svoje povinnosti v oblasti vykonávania nariadení o štrukturálnych fondoch v období rokov 2007 – 2013 a vyzýva európske inštitúcie, aby prijali nevyhnutné opatrenia na sprístupnenie svojich budov pre každého;
11. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby prijali potrebné opatrenia na podporu prístupu a účasti osôb so zdravotným postihnutím v kultúrnych zariadeniach a na podujatiach tým, že sa v prípade potreby využijú moderné technológie;
12. zdôrazňuje potrebu prijatia opatrení na podporu umeleckého prejavu a tvorivosti osôb so zdravotným postihnutím a poskytnutie rovnakých príležitostí na tvorbu a podporu ich diel s ohľadom na ich účasť na kultúrnych výmenách;
13. zdôrazňuje, že je potrebné, aby sa spustili informačné kampane, ktorých cieľom by bolo zabezpečiť, aby sa zamestnanci na začlenenie osôb so zdravotným postihnutím nepozerali s predsudkami, predovšetkým v súvislosti s mylnou predstavou o finančných nákladoch zamestnávania a schopnostiach kandidáta; zdôrazňuje, že by sa malo urobiť viac v oblasti

zintenzívnenia možností komunikácie, čím by došlo k výmene osvedčených postupov medzi zamestnávateľmi a zvýšeniu ich povedomia, pokiaľ ide o ich povinnosti a záväzky, ako aj v záujme podpory primeraného presadzovania protidiskriminačných predpisov prostredníctvom súdov členských štátov, predovšetkým v súvislosti so smernicou 2000/78/ES; navrhuje, aby sa k otázke zdravotného postihnutia pristupovalo ako k novej službe pre podniky, s cieľom zabezpečiť zachovanie zamestnania (ako formu prevencie) alebo reintegráciu do zamestnania (ako formu rehabilitácie) pre ľudí, ktorí sú na pracovisku ohrození v dôsledku zdravotného postihnutia;

14. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby vytvorili nevyhnutné podmienky, ktoré by zabránili tzv. „benefit trap“ (nemožnosti súbehu zárobku s dávkami pre osoby so zdravotným postihnutím) a predčasnému odchodu do dôchodku, a ktoré by pomohli zabezpečiť istotu zamestnania pre osoby so zdravotným postihnutím;
15. nalieha na členské štáty, aby podporili uplatňovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v súlade so smernicou 2000/78/ES, ako aj spôsoby ich ochrany a nalieha na odborové organizácie, aby urobili všetko, čo je v ich silách a informovali svojich členov o ich právach v súlade s touto smernicou;
16. nalieha na Komisiu, aby sa viac snažila začleniť problematiku zdravotného postihnutia do pracovnoprávných i ostatných právnych predpisov, najmä však do Európskej stratégie zamestnanosti, do oblasti verejného obstarávania, Európskeho sociálneho fondu, celoživotného vzdelávania a aby výraznejšie zviditeľnila vnímanie práv ľudí so zdravotným postihnutím v rámci lisabonskej stratégie;
17. vyzýva Komisiu, aby podporovala účasť osôb so zdravotným postihnutím na nových viacročných programoch v nasledujúcom rozpočtovom období 2007–2013, ako sú napríklad programy „Kultúra“, „Celoživotné vzdelávanie“, „Mládež v akcii“, „Media 2007“ a „Európa pre občanov“;
18. vyzýva členské štáty, aby primerane zohľadnili problémy, s ktorými sa stretávajú rodičia detí so zdravotným postihnutím, ktorí sú často nútení ostať mimo trhu práce, a aby presadzovali politiku, ktorá bude takýchto rodičov podporovať a pomáhať im;
19. víta zámer Komisie, ktorým je v rámci ESF zohľadniť potreby odborného vzdelávania osôb, ktoré pomáhajú osobám so zdravotným postihnutím doma, v ústavoch alebo kombináciou týchto spôsobov;
20. víta klauzulu ESF týkajúcu sa osôb so zdravotným postihnutím;
21. vyzýva členské štáty, aby v najväčšej možnej miere podporovali a rozširovali znakovú reč v súlade s vyššie uvedeným uznesením Európskeho parlamentu zo 17. júna 1988;
22. upozorňuje na význam, aký má v rámci navrhovania plánov a programov predchádzania pracovnému riziku zohľadnenie osobitných podmienok osôb so zdravotným postihnutím;
23. nalieha na členské štáty, aby využívali hospodárske a sociálne nástroje na zvýšenie možností poskytovania starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím ako súčasť medzigeneračnej solidarity;
24. nalieha na Komisiu, aby spoločne s členskými štátmi podporili začlenenie osôb so

zdravotným postihnutím do všeobecného vzdelávania a to, pokiaľ možno, od najnižšieho veku, pričom by sa v niektorých prípadoch osobitné školy stále vnímali ako nevyhnutné inštitúcie a zároveň sa uznávalo právo rodičov vybrať školu pre svoje deti, a podporili prístup osôb so zdravotným postihnutím ku všetkým úrovňam vzdelávania a odbornej prípravy, ako aj k novým technológiám, v súlade s ich schopnosťami a želaniami; vyzýva Komisiu, aby spoločne s členskými štátmi preskúmala a prekonzultovala možnosti vytvorenia práva na všeobecné vzdelanie, ktoré by sa týkalo všetkých detí so zdravotným postihnutím, ako aj ich rodín, ktoré sa pre takýto druh vzdelávania rozhodnú; uznáva a podporuje možný prínos osôb so zdravotným postihnutím pre európske hospodárstvo, pri ktorom súčasne získavajú väčšiu nezávislosť;

25. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby v rámci svojich právomocí uplatnili uznesenie Rady zo 6. februára 2003 o tzv. e-accessibility – zlepšovaní prístupu zdravotne postihnutých ľudí ku znalostnej spoločnosti⁹, uznesenie z 5. mája 2003 o rovnosti príležitostí zdravotne postihnutých žiakov a študentov vo vzdelávaní a odbornej príprave¹⁰ a uznesenie zo 6. mája 2003 o dostupnosti kultúrnej infraštruktúry a kultúrnych podujatí pre osoby so zdravotným postihnutím¹¹;
26. vyzýva Európsku úniu, aby nadviazala na Európsky rok ľudí so zdravotným postihnutím (2003), Európsky rok vzdelávania prostredníctvom športu (2004) pokračovaním úsilia o odstránenie prekážok, ktoré sa týkajú osôb so zdravotným postihnutím; odporúča, aby sa za mimoriadne dôležitú považovala otázka týkajúca sa ľudí so zdravotným postihnutím pri akciách vykonávaných v rámci Európskeho roka rovnosti príležitostí pre všetkých (2007);
27. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby venovali osobitnú pozornosť prístupu k mobilite vo vzdelávaní a odbornej príprave pre ľudí so zdravotným postihnutím;
28. zdôrazňuje význam športu ako faktora zlepšujúceho kvalitu života, sebavedomie, nezávislosť a sociálnu integráciu ľudí so zdravotným postihnutím;
29. vyzýva členské štáty, aby zlepšili prístupnosť športových zariadení tým, že odstránia prekážky brániace prístupu mladých zdravotne postihnutých osôb k športovým aktivitám, podnecovali zvýšenie účasti mládeže so zdravotným postihnutím na športe a podporovali športové podujatia a súťaže osôb so zdravotným postihnutím, ako sú napr. paralympijské hry;
30. zdôrazňuje, že začlenenie študentov so zdravotným postihnutím do všeobecného vzdelávania je vzhľadom na osobitnú podporu, ktorá je nevyhnutná na splnenie ich osobitných vzdelávacích potrieb, povinnosťou členských štátov;
31. pripomína, že dokumentácia európskych inštitúcií by vždy mala byť na požiadanie k dispozícii v prístupnej forme, najmä vo forme plne prístupnej pre nevidiacich, čiastočne zrakovovo postihnutých a ľudí s poruchami učenia; zdôrazňuje, že je nevyhnutné používať jasný a jednoduchý jazyk a že by sa malo v čo najväčšej miere upustiť od používania odborných termínov;
32. zdôrazňuje, že existuje mnoho foriem zdravotného postihnutia vrátane ľudí s obmedzenou

⁹ Ú. v. EÚ C 39, 18.2.2003, s. 5.

¹⁰ Ú. v. EÚ C 134, 7.6.2003, s. 6.

¹¹ Ú. v. EÚ C 134, 7.6.2003, s. 7.

pohyblivosťou, so zrakovým postihnutím, sluchovým postihnutím, problémami duševného zdravia, chronickými ochoreniami a poruchami učenia; zdôrazňuje skutočnosť, že ľudia s viacnásobným zdravotným postihnutím, podobne ako ľudia, ktorí trpia viacnásobnou diskrimináciou, čelia osobitným problémom a že by sa väčšia pozornosť mala venovať starším ľuďom a ženám so zdravotným postihnutím;

33. poukazuje na to, že rôzne druhy zdravotného postihnutia si vyžadujú individuálnu starostlivosť, v rámci ktorej sa primeraným spôsobom zohľadňuje zdravotné postihnutie dospievajúcich detí a dospelých;
34. poukazuje na to, že je potrebné, aby sa osobitná pozornosť venovala osobám so zdravotným postihnutím, ktoré sú už samy inak diskriminované, ako napr. starší ľudia, ženy a deti; vyzýva Komisiu, aby podporila programy zamerané na čo najskoršie diagnostikovanie zdravotného postihnutia u detí, s cieľom následného uľahčenia ich začlenenia do spoločnosti a zamestnania;
35. zdôrazňuje, že je potrebné podporiť iniciatívy zamerané na rozvoj intenzívnejšej komunikácie medzi verejnosťou a duševne postihnutými osobami a zabrániť stigmatizácii osôb s problémami duševného zdravia; požaduje, aby sa rodinám ľudí so závažným zdravotným postihnutím poskytla nevyhnutná pomoc;
36. zdôrazňuje vedúcu úlohu médií v boji proti stereotypom a predsudkom, ktoré sa týkajú zdravotne postihnutých ľudí, a pri rozvoji sociálneho povedomia o problémoch, ktorým títo ľudia čelia v každodennom živote;
37. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby predovšetkým v rámci programu MEDIA 2007 urýchlili výrobu a uvádzanie filmov a televíznych programov, prostredníctvom ktorých sa zlepši informovanosť spoločnosti o osobách so zdravotným postihnutím;
38. vyzýva členské štáty, aby plne využili všetky možnosti v rámci digitálneho televízneho vysielania na naplnenie osobitných potrieb osôb s postihnutím napríklad zvýšenou kvalitou titulkov, zvukových komentárov alebo komentárov pre nepočujúcich a súčasne tak podporili všeobecné využívanie titulkov a znakovkej reči v analógových televíznych programoch;
39. vyzýva členské štáty, aby venovali osobitnú pozornosť ženám so zdravotným postihnutím, ktoré sú vystavené viacnásobnej diskriminácii, t. j. javu, ktorému možno čeliť len kombináciou opatrení zohľadňujúcich hľadisko rodovej rovnosti a opatrení pozitívnej diskriminácie prijatých na základe konzultácií so ženami so zdravotnými postihnutiami a príslušnými stranami občianskej spoločnosti;
40. vyzýva členské štáty, aby prijali dôsledné opatrenia proti všetkým formám násillia voči osobám so zdravotným postihnutím, najmä voči postihnutým ženám, starším ľuďom a deťom, ktoré sú často obeťami psychického a fyzického násillia, ako aj sexuálneho násillia; poukazuje na to, že takmer 80 % žien so zdravotným postihnutím je obeťou násillia a že riziko sexuálneho násillia je u nich vyššie než u iných žien; upozorňuje na to, že násillie je nielen častým javom v živote zdravotne postihnutých žien, ale je často aj skutočnou príčinou ich postihnutia;
41. víta odklon od umiestňovania osôb so zdravotným postihnutím do ústavov; konštatuje, že zrušenie takéhoto umiestňovania si vyžaduje dostatočnú úroveň kvalitných verejných

služieb, ktoré podporujú nezávislý život, právo na pomoc a plnú účasť v spoločnosti v členských štátoch; požaduje, aby sa osobitná pozornosť venovala možným prekážkam v prístupe k takýmto službám spôsobeným politikami poplatkov, ako aj podpore zásady všeobecného prístupu; odporúča vládam členských štátov, aby súčasne podporu orientovali na služby, ktoré sa zameriavajú na začleňovanie osôb so zdravotnými postihnutím do spoločnosti a podporu ich zamestnávania; zdôrazňuje, že na zabezpečenie uplatňovania rovnakých práv v praxi je nevyhnutné, aby došlo k posilneniu verejných politík; vyzýva Komisiu, vytvorila a/alebo prijala európske ukazovatele kvality sociálnych služieb;

42. víta zámer Komisie, ktorým je rozvoj politík Spoločenstva týkajúcich sa sociálnej starostlivosti v ďalšej fáze Akčného plánu pre zdravotné postihnutia a primeraného prínosu poskytovateľov služieb; trvá však na tom, že výskum, odborná príprava, konferencie a ďalšie iniciatívy v tomto smere musia byť riadené užívateľom a vyzýva Komisiu, aby jednoznačne kontrolovala účasť samotných osôb so zdravotným postihnutím na týchto činnostiach;
43. vyzýva Komisiu, aby v rámci prebiehajúcej diskusie o sociálnych službách vo všeobecnom záujme zohľadnila úlohu služieb v rámci rešpektovania ľudských práv a plnej účasti v spoločnosti; domnieva sa preto, že je nevyhnutné, aby sa na určovaní služieb vysokej kvality podieľali aj užívatelia;
44. vyzýva členské štáty, aby prijali opatrenia na zabezpečenie riadnej a transparentnej správy a súladu s požiadavkami týkajúcimi sa kvality podpory pre všetky služby poskytované osobám so zdravotným postihnutím, či už doma alebo v ústavoch alebo kombináciou týchto spôsobov;
45. zdôrazňuje že, bez ohľadu na spôsob podpory osôb so zdravotným postihnutím (doma, ústav alebo kombinácia týchto spôsobov) by sa od všetkých členských krajín malo požadovať zavedenie opatrení na predchádzanie zlému zaobchádzaniu (využívaniu chemických prostriedkov, fyzickému a psychologickému násiliu, atď.) v súlade so zásadou subsidiarity;
46. vyzýva Komisiu, aby sa usilovala o prijatie európskej charty o kvalite podpory pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom zabezpečiť vysokú mieru začlenenia a účasti bez ohľadu na spôsob podpory (doma, v ústave alebo kombináciou týchto spôsobov);
47. vyzýva Komisiu, aby aj naďalej podporovala a vyhodnotila vykonávanie svojich usmernení týkajúcich sa zdravotného postihnutia v rámci poskytovania rozvojovej pomoci EÚ; vyzýva Európsku iniciatívu pre demokraciu a ľudské práva, aby zachovala a rozšírila svoju podporu určenú projektom, ktoré sa zameriavajú na presadzovanie práv osôb so zdravotným postihnutím na celom svete; zdôrazňuje, že v budúcnosti by mala kapitola výročnej správy EÚ o ľudských právach, ktorá sa zaoberá osobami so zdravotným postihnutím, obsahovať podrobnejšie informácie;
48. vyjadruje obavy nad tým, že Komisia v rámci hodnotenia dodržiavania kodanských kritérií v rámci procesu rozširovania EÚ nedostatočne zvažila ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím; vyzýva Komisiu, aby v tejto súvislosti zdvojila svoje úsilie a aby zabezpečila plný prístup k finančným prostriedkom Nástroja štrukturálnych politík v predstupovom období (ISPA) pre ľudí so zdravotným postihnutím, ako aj pre ich organizácie v kandidátskych krajinách;

49. vyzýva Radu a Komisiu, aby vykonali Akčný plán pre zdravotné postihnutie a aby o dosiahnutom pokroku informovali Európsky parlament; žiada skupinu zástupcov na vysokej úrovni pre otázky zdravotného postihnutia, aby vykonala revíziu a podľa potreby aktualizovala deväť zásad najvyššej kvality pre služby určené osobám so zdravotným postihnutím;
50. víta zámer Komisie, ktorým je posun od osobitného zamerania na podporu zamestnanosti (2004–2005) smerom k novému dôrazu na „aktívnu účasť“ a požaduje vyvážený dôraz vo všetkých oblastiach účasti osôb so zdravotným postihnutím, ako aj stanovenie osobitných štandardov na smerovanie tejto fázy vykonávania Akčného plánu pre zdravotné postihnutia;
51. uznáva významnú úlohu, ktorú zohrávajú mimovládne organizácie, neziskové organizácie a združenia osôb so zdravotným postihnutím v rámci rozvoja a uplatňovania práv osôb so zdravotným postihnutím a zdôrazňuje, že Komisia musí prejavit' väčšie úsilie o komunikáciu s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím, aby tak politiky týkajúce sa osôb so zdravotným postihnutím zabezpečovali aktívnejšiu účasť skupín ľudí, ktorí sú súčasťou tohto odvetvia;
52. víta dôležitú úlohu, ktorú v tejto súvislosti zohráva Európske fórum pre osoby so zdravotným postihnutím, ako aj ďalšie európske siete pre zdravotne postihnutých, a vyzýva Komisiu, aby pozorne sledovala finančnú podporu určenú týmto organizáciám a aby súčasne rešpektovala ich nezávislosť, s cieľom zachovať silný a živý občiansky dialóg s ľuďmi so zdravotným postihnutím na európskej úrovni;
53. vyzýva členské štáty, aby spoločne s podnikmi, sociálnymi partnermi a ďalšími príslušnými orgánmi intenzívnejšie skúmali spôsoby poskytovania pracovných miest osobám so zdravotným postihnutím;
54. požaduje, aby sa v rámci všetkých členských štátov zabezpečil jednotnejší zber údajov na základe využívania systémov, ktoré umožňujú zlepšovanie obsahu a kvality európskych a vnútroštátnych štatistických údajov, predovšetkým v súvislosti s rôznymi problémami, s ktorými sa stretávajú osoby s rôznymi druhmi postihnutia; vyzýva preto Komisiu, aby do prieskumu o príjmoch a životných podmienkach v EÚ začlenila ako ukazovateľ aj zdravotné postihnutie;
55. žiada, aby bola vytvorená jednotná európska definícia zdravotného postihnutia;
56. víta rozhodnutie Súdneho dvora Európskych spoločenstiev z 11. júla 2006 vo veci C-13/05, Chacón Navas¹², ktoré sa týka jednotného vymedzenia pojmu zdravotného postihnutia na úrovni ES; domnieva sa, že toto rozhodnutie napomôže posilneniu a zlepšeniu práv osôb so zdravotným postihnutím, ako aj zaobchádzania s nimi, vo všetkých členských štátoch;
57. víta dohodu o návrhu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím; blahoželá Komisii, členským štátom a európskym organizáciám osôb so zdravotným postihnutím k významnej úlohe, ktorú zohrali v rámci zabezpečenia tohto výsledku; vyzýva k celoeurópskej kampani na zabezpečenie rýchleho podpísania a ratifikácie tohto dohovoru v rámci Európy, ako aj našimi partnermi na celom svete, ktoré budú

¹² Ú. v. EÚ C 69, 19.3.2005, s. 8 (zatiaľ neuverejnené zbierke rozhodnutí).

nasledovať po jeho prijatí;

58. zdôrazňuje potrebu zabezpečiť, aby sa zásady zakotvené v návrhu Všeobecného jednotného dohovoru OSN o ochrane a presadzovaní práv a dôstojnosti ľudí so zdravotným postihnutím presadzovali a dodržiavali na úrovni EÚ;
59. víta prijatie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím; domnieva sa, že tento dohovor je míľnikom, ktorý má potenciál zlepšiť životy osôb so zdravotným postihnutím na celom svete; pripomína, že Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý bude právne záväzný pre tie členské štáty, ktoré ho ratifikujú, stanovuje, že zdravotné postihnutie je otázkou ľudských práv, ktoré musia byť chránené;
60. vyzýva Komisiu, aby vo svojom texte jasnejšie definovala projekty, ktoré už boli spustené v rámci Akčného plánu pre zdravotné postihnutia;
61. vyzýva Komisiu, aby v nových fázach Akčného plánu pre zdravotné postihnutia venovala viac pozornosti rodovému hľadisku a osobitným informáciám o ženách so zdravotným postihnutím a rodičoch detí so zdravotným postihnutím;
62. podporuje žiadosť predsedníctva Spojeného kráľovstva z roku 2005, aby sa každoročne stretávali ministri členských štátov, ktorí sú zodpovední za otázky spojené so zdravotným postihnutím;
63. vyzýva Komisiu, aby po vykonaní primeranej kontroly každé dva roky preskúmala a uverejnila správu o pokroku, ktorá sa týka politik a osvedčených postupov, ktoré sa dodržiavali v mene osôb so zdravotným postihnutím v jednotlivých členských štátoch v rôznych odvetviach;
64. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili, že rozmer činností, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia, v rámci Európskeho roku rovnakých príležitostí 2007 nadviaže na dosiahnuté výsledky Európskeho roku osôb so zdravotným postihnutím 2003 a nebude ich len opakovať;
65. požaduje, aby sa vyvinulo väčšie úsilie, pokiaľ ide o starších ľudí so zdravotným postihnutím, s cieľom uľahčiť ich začlenenie alebo opätovné začlenenie do trhu práce a minimalizovať predčasný odchod osôb so zdravotným postihnutím do dôchodku; konštatuje, že v súlade s demografickými zmenami dochádza k výraznému zvyšovaniu počtu starších ľudí so zdravotným postihnutím; domnieva sa, že starší ľudia so zdravotným postihnutím potrebujú predovšetkým holistickú starostlivosť a väčšiu mieru sociálnej rehabilitácie; vyzýva Komisiu, aby sledovala činnosti členských štátov v tejto oblasti zamerané na zabezpečenie starostlivosti, ktorá zodpovedá požiadavkám ľudí; odporúča, aby sa výsledky tejto štúdie uverejnili vo forme porovnania osvedčených postupov;
66. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade, Komisii a vládam a parlamentom členských štátov a pristupujúcich a kandidátskych krajín.