



PRIJATÉ TEXTY

P8_TA(2018)0484

Situácia žien so zdravotným postihnutím

Uznesenie Európskeho parlamentu z 29. novembra 2018 o situácii žien so zdravotným postihnutím (2018/2685(RSP))

Európsky parlament,

- so zreteľom na Všeobecnú deklaráciu ľudských práv, Európsky dohovor o ľudských právach a Chartu základných práv Európskej únie,
- so zreteľom na Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý nadobudol platnosť 21. januára 2011 v súlade s rozhodnutím Rady 2010/48/ES z 26. novembra 2009 o uzatvorení Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím¹ Európskym spoločenstvom, najmä na jeho článok 6 o ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím,
- so zreteľom na Dohovor Organizácie Spojených národov o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW, 1979) a na jeho Opčný protokol z roku 1999,
- so zreteľom na Chartu Spoločenstva o základných sociálnych právach pracovníkov²,
- so zreteľom na články 10, 19 a 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie,
- so zreteľom na smernicu Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani³,
- so zreteľom na Komisiou predložený návrh smernice Rady o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek alebo sexuálnu orientáciu (COM(2008)0426) a na pozíciu Európskeho parlamentu z 2. apríla 2009 v tejto veci⁴,
- so zreteľom na štúdiu Generálneho riaditeľstva Európskeho parlamentu pre vnútorné politiky Únie s názvom Diskriminácia v dôsledku prieniku rodu a zdravotného

¹ Ú. v. EÚ L 23, 27.1.2010, s. 35.

² Ú. v. EÚ C 364, 18.12.2000, s. 1.

³ Ú. v. EÚ L 303, 2.12.2000, s. 16.

⁴ Ú. v. EÚ C 137 E, 27.5.2010, s. 68.

postihnutia,

- so zreteľom na správu Európskeho inštitútu pre rodovú rovnosť (ďalej len „EIGE“) s názvom Chudoba, rodové a prelínajúce sa nerovnosti v EÚ s osobitným dôrazom na kapitolu 8 o rodovej rovnosti a zdravotnom postihnutí,
 - so zreteľom na index rodovej rovnosti inštitútu EIGE za rok 2017,
 - so zreteľom na otázku Komisie o situácii žien so zdravotným postihnutím (O-000117/2018 – B8-0418/2018),
 - so zreteľom na návrh uznesenia Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť,
 - so zreteľom na článok 128 ods. 5 a článok 123 ods. 2 rokovacieho poriadku,
- A. keďže v EÚ žije viac ako 80 miliónov osôb so zdravotným postihnutím; keďže jeden zo štyroch Európanov má rodinného príslušníka so zdravotným postihnutím; keďže v EÚ je približne 46 miliónov žien a dievčat so zdravotným postihnutím, ktoré tvoria približne 16 % celkovej ženskej populácie EÚ a 60 % všetkých osôb so zdravotným postihnutím;
- B. keďže pojem „zdravotné postihnutie“ zahŕňa širokú škálu dočasných, krátkodobých alebo dlhodobých osobných situácií, ktoré si vyžadujú prispôsobenú politickú odozvu a zahŕňajú aj otázky duševného zdravia;
- C. keďže v dôsledku demografického vývoja a starnutia obyvateľstva sa stále viac ľudí stáva zdravotne postihnutými v neskoršej fáze života;
- D. keďže osobám so zdravotným postihnutím sa každodenne odopierajú základné práva, pretože stále pretrvávajú ťažkosti v prístupe k platenému zamestnaniu, ktoré priznáva práva, a to vo verejnom, ako aj v súkromnom sektore; keďže odborná príprava osôb so zdravotným postihnutím je nedostatočná z hľadiska toho, čo je potrebné a čo by sa dalo dosiahnuť, aby umožnila získavanie vedomostí, zručností a spôsobilostí potrebných na začlenenie do pracovného života;
- E. keďže iba 18,8 % žien so zdravotným postihnutím v Európskej únii je zamestnaných; keďže 45 % žien so zdravotným postihnutím v produktívnom veku (t. j. od 20 do 64 rokov) je neaktívnych, pričom u mužov tento podiel predstavuje 35 %;
- F. keďže 75 % ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím nemá príležitosť plne sa zapojiť do európskeho trhu práce a ženy so zdravotným postihnutím sú dvakrát až päťkrát náchylnejšie stať sa obeťami násillia, ako ženy bez zdravotného postihnutia;
- G. keďže 34 % žien so zdravotným problémom zažilo fyzické alebo sexuálne násillie zo strany partnera;
- H. keďže sterilizácia žien so zdravotným postihnutím bez ich vedomia alebo súhlasu je veľmi rozšírenou formou násillia, ktoré postihuje najmä príslušníčky etnických menšín, napr. rómske ženy;
- I. keďže o ľuďoch so zdravotným postihnutím sa vo verejnom živote a v médiách informuje iba málo;

- J. keďže približne dve tretiny opatrujúcich osôb v Európe sú ženy; keďže 80 % starostlivosti poskytovanej v EÚ poskytujú neplatené neformálne opatrujúce osoby a 75 % z nich sú ženy; keďže podľa odhadov sa hospodárska hodnota neplatenej neformálnej starostlivosti v Únii ako percentuálny podiel celkových nákladov na poskytovanie formálnej dlhodobej starostlivosti pohybuje od 50 % do 90 %;
- K. keďže spoločenská a hospodárska účasť žien so zdravotným postihnutím je nevyhnutná pre úspech celkovej európskej hospodárskej a sociálnej stratégie;
- L. keďže ženy so zdravotným postihnutím sú často vystavené viacnásobnej diskriminácii, okrem iného v dôsledku ich rodovej identity, rodového vyjadrenia a pohlavných znakov, čo prispieva k feminizácii chudoby;
- M. keďže osoby so zdravotným postihnutím, a najmä ženy so zdravotným postihnutím, majú nižšie príjmy a sú vystavené vyššiemu riziku chudoby a sociálneho vylúčenia; keďže chudoba a vylúčenie pretrvávajú tam, kde je zjavne nedostatočná sociálna ochrana; keďže situácia pracujúcich žien so zdravotným postihnutím sa časom zhoršila v porovnaní s mužmi (v roku 2007 bol podiel zamestnaných žien postihnutých chudobou 10 %, kým v roku 2014 to bolo 12 %);
- N. keďže technologický vývoj predstavuje príležitosť aj výzvy, najmä pre ženy so zdravotným postihnutím, pretože pracovná sila v globálnom meradle v čoraz väčšej miere využíva digitálne nástroje;
- O. keďže stále pretrvávajú ťažkosti v prístupe do zdravotných stredísk, k nemocničnej starostlivosti, podporným produktom, liekom a základným liečebným postupom na monitorovanie a rehabilitáciu; keďže pretrvávajú závažné problémy v oblasti mobility, či už v dôsledku architektonických bariér, ktoré bránia premávke na verejných priestranstvách a na ulici, alebo z dôvodu obmedzeného prístupu k verejnej a hromadnej doprave; keďže naďalej existujú komunikačné prekážky (ako je nedostatok tlmočníkov posunkovej reči vo verejných službách a slabá dostupnosť televízneho vysielania pre nepočujúcich), čo obmedzuje prístup k verejným službám a informáciám a bráni mu; keďže služby v oblasti podpory, ochrany, komunikácie, starostlivosti a zdravotnej starostlivosti, napríklad tie, ktoré sú spojené so základnou zdravotnou starostlivosťou, s násilím na ženách, so starostlivosťou o dieťa a s materstvom, by mali byť plne prístupné vo všetkých jazykoch, podobách a formátoch všetkým ženám, najmä ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím;
- P. keďže úplná účasť osôb so zdravotným postihnutím v zmysle článku 29 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím na politickom a verejnom živote, kde sú často nedostatočne zastúpené, zostane aj naďalej len utópiou, a to najmä pre ženy, ak sa táto otázka nebude náležite riešiť;
- Q. keďže napriek početným medzinárodným dohovorom a ustanoveniam európskeho práva, ako aj súčasnej európskej stratégii pre oblasť zdravotného postihnutia, osoby so zdravotným postihnutím stále v plnej miere nevyužívajú svoje občianske a sociálne práva; keďže nie je zaručená rovnosť v prístupe ku kultúre, športu a voľným aktivitám a v účasti na sociálnom a politickom živote; keďže odborníci pracujúci v týchto oblastiach sú nedocenení; keďže všetky uvedené dohovory a ustanovenia sú systematicky prehliadané, pričom sa pracovníkom a osobám so zdravotným postihnutím naďalej odopierajú základné práva; keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím majú málo možností vplývať

na rozhodovanie a pokrok v oblasti rodovej rovnosti;

- R. keďže rodová rovnosť nebola horizontálne začlenená do európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2010 – 2020;
- S. keďže v článkoch 21 a 26 Charty základných práv Európskej únie sa výslovne zakazuje diskriminácia z dôvodu zdravotného postihnutia a požaduje sa v nich rovnaká účasť osôb so zdravotným postihnutím na živote spoločnosti; keďže rovnaké zaobchádzanie možno zabezpečiť uplatňovaním pozitívnych opatrení a politík pre ženy so zdravotným postihnutím a matky detí so zdravotným postihnutím;
- T. keďže začlenenie rodového hľadiska do európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia po roku 2020 prispeje k integrovanému prístupu k odstráneniu diskriminácie žien a dievčat so zdravotným postihnutím;
- U. keďže v diskriminačnej realite, ktorá pretrváva, je mesačná mzda mužov so zdravotným postihnutím vyššia ako mzda žien so zdravotným postihnutím, pričom obe mzdy sú vo všeobecnosti nižšie ako mzdy ostatných pracovníkov;
- V. keďže súčasný trh práce je nestabilný a neistý a keďže nárast nezamestnanosti znamená menej príležitostí na prístup k zamestnaniu pre osoby so zdravotným postihnutím;
- W. keďže v štátnom školskom systéme je nedostatok ľudských, materiálnych a pedagogických zdrojov na riadne sprevádzanie a účinné začleňovanie detí a mladých ľudí s osobitnými vzdelávacími potrebami; keďže plná integrácia do spoločnosti sa dosahuje najmä prostredníctvom kvalitného zamestnania a dostupného vzdelávania; keďže zamestnanie sa považuje nielen za zdroj príjmov, ale stalo sa aj mechanizmom sociálnej integrácie, pretože prepája spoločnosť, medziľudské vzťahy a pocit účasti na sociálnom, kultúrnom a hospodárskom živote;
- X. keďže ženy so zdravotným postihnutím môžu čeliť osobitným formám zneužívania, ktoré je ťažké rozpoznať, napr. rušenie alebo ničenie osobných mobilných pomôcok alebo bránenie v prístupe k zdrojom služiacim na pomoc osobám so zdravotným postihnutím v spoločnosti a/alebo k zdravotnej starostlivosti;
- Y. keďže miera rakoviny prsníka u žien so zdravotným postihnutím je oveľa vyššia ako u celkovej ženskej populácie v dôsledku nedostatku prispôbených zariadení na skrining a diagnostiku;
- Z. keďže z indexu rodovej rovnosti EIGE za rok 2017 vyplýva, že v priemere u 13 % žien so zdravotným postihnutím, v prípade dentálnej starostlivosti je to 12 %, zostávajú zdravotné potreby neuspokojené, kým v prípade žien bez zdravotného postihnutia je to 5 %;

Všeobecné odporúčania

1. opätovne zdôrazňuje, že všetky osoby so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť plne uplatňovať svoje práva a začleniť sa a v plnom rozsahu sa zúčastňovať na spoločenskom živote; zdôrazňuje, že je to možné dosiahnuť len prostredníctvom presadzovania aktívnych a verejných politík a odstránením všetkých prekážok účasti;
2. vyzýva členské štáty, aby vykonávali politiky v oblasti prevencie, liečby, rehabilitácie a

integrácie so zreteľom na osoby so zdravotným postihnutím a na podporu ich rodín a aby prevzali zodpovednosť za účinnú realizáciu ich práv bez toho, aby boli dotknuté práva a povinnosti rodičov alebo opatrovníkov; požaduje zároveň vytvorenie pedagogiky, ktorá by zvyšovala citlivosť spoločnosti na úctu a solidaritu s osobami so zdravotným postihnutím s cieľom bojovať proti sociálnej diskriminácii, ktorej sú takéto osoby vystavené;

3. vyzýva členské štáty, aby si plnili záväzky vyplývajúce z ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a prijali všetky potrebné opatrenia na zaručenie práv a slobôd, ako aj plnenie povinností, ktoré sú v ňom zakotvené, najmä v oblastiach ako zamestnanosť, vzdelávanie, zdravotníctvo, sociálna ochrana, bývanie, mobilita, prístup k spravodlivosti, kultúra, šport, voľný čas a účasť na spoločenskom a politickom živote, a prijali osobitnú zodpovednosť vymedzenú v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím za oblasť práv žien a detí so zdravotným postihnutím;
4. zdôrazňuje skutočnosť, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím trpia dvojnásobnou diskrimináciou z dôvodu rodu a postihnutia, a často môžu byť dokonca vystavené viacnásobnej diskriminácii vyplývajúcej z kombinácie rodu a zdravotného postihnutia a sexuálnej orientácie, rodovej identity, rodového vyjadrenia, pohlavných znakov, krajiny pôvodu, triedy, migračného statusu, veku, náboženstva alebo etnickej príslušnosti;
5. opätovne vyzýva Komisiu a členské štáty, aby sa zamerali na hľadisko zdravotného postihnutia žien a dievčat vo svojej stratégii pre rodovú rovnosť, v politikách a programoch v oblasti rodovej rovnosti a na rodového hľadisko vo svojich stratégiách pre osoby so zdravotným postihnutím, a na obe uvedené hľadiská vo všetkých ostatných politikách;
6. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podporovali výskum a inovácie, pokiaľ ide o vývoj výrobkov a služieb, ktoré pomáhajú osobám so zdravotným postihnutím pri ich každodenných činnostiach;
7. zdôrazňuje, že sa zvyšuje počet starších ľudí a podľa Svetovej zdravotníckej organizácie sa zdravotné postihnutie vyskytuje častejšie u žien a tento jav ich zasahuje najmä v dôsledku vyššej strednej dĺžky života; zdôrazňuje, že primerane tomu preto bude narastať počet žien so zdravotným postihnutím;
8. zdôrazňuje, že je potrebné zhromažďovať údaje rozčlenené na základe rodového hľadiska s cieľom odhaľovať formy viacnásobnej prierezovej diskriminácie, ktorej sú vystavené ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím, a to podľa potreby vo všetkých oblastiach, na ktoré sa vzťahuje Istanbulský dohovor;
9. vyzýva inštitút EIGE, aby na úrovni EÚ a členských štátov naďalej analyzoval a prispieval k zlepšovaniu špecifickej situácie žien a dievčat so zdravotným postihnutím s osobitným zameraním na prierezovú diskrimináciu;
10. pripomína, že ženy so zdravotným postihnutím sú často vystavené ešte väčším výzvam a nebezpečenstvám v krajinách a oblastiach zasiahnutých konfliktom; zdôrazňuje preto potrebu ochrany žien so zdravotným postihnutím vo vonkajších politikách EÚ;

Práva žien so zdravotným postihnutím

11. zdôrazňuje, že sa musí zabezpečiť, aby ženy so zdravotným postihnutím mohli v plnom rozsahu využívať svoje práva, pokiaľ ide o prístup ku kvalitnému, prístupnému a cenovo dostupnému vzdelávaniu, zdravotnú starostlivosť vrátane špecifickej zdravotnej starostlivosti, ako aj sexuálne a reprodukčné zdravie a práva, zamestnanosť, mobilitu, rodinný život, telesnú samostatnosť, sexualitu a manželstvo, ako aj záruky uplatňovania týchto práv;
12. pripomína, že orgány na všetkých úrovniach a príslušné zainteresované strany musia rešpektovať a presadzovať právo na nezávislý život, a preto poskytovať potrebné nástroje a podporu s cieľom umožniť ľuďom so zdravotným postihnutím, najmä ženám, slobodu výberu a kontrolu nad svojím životom a životným štýlom;
13. zdôrazňuje, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím musia byť informované o svojich právach a o službách pre občanov, ktoré sú im dispozícii; zdôrazňuje, že tieto informácie sa musia poskytovať jednoduchým a bezpečným spôsobom, využívajúc rôzne komunikačné spôsoby, médiá a formáty, ktoré si zvolia a prispôbia; zdôrazňuje, že právo na informácie sa nesmie zamieňať s koncepciou potreby aktívneho úsilia o zabezpečenie prístupu k právam (presun zodpovednosti za uplatňovanie práv na tých, ktorí sú ich adresátmi), keďže členské štáty musia prevziať zodpovednosť za oslovenie všetkých osôb so zdravotným postihnutím a za zabezpečenie a zaručenie práv stanovených zákonom alebo medzinárodným dohovorom;
14. vyzýva na začlenenie osôb so zdravotným postihnutím do riadnych štruktúr spoločnosti na všetkých úrovniach vrátane zdravotníctva, vzdelávania a zamestnanosti, pričom treba zohľadniť, že pretrvávajúce a všeobecné využívanie osobitných štruktúr alebo služieb vedie k segregácii a obmedzuje rovnaké príležitosti;
15. uznáva, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať prístup k bezpečným priestorom, napr. vo forme klubov a združení;
16. vyzýva EÚ, aby odstránila prekážky, ktoré osobám so zdravotným postihnutím bránia vo výkone volebného práva, najmä pokiaľ ide o európske voľby v roku 2019;
17. naliehavo žiada členské štáty, aby presadzovali zásadu rovnakej odmeny za rovnakú prácu, bojovali proti diskriminácii v odmeňovaní a zaručili rovnosť medzi ženami a mužmi, a to aj s ohľadom na osoby so zdravotným postihnutím;

Prístupnosť

18. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby presadzovali politiky, ktoré podporujú prístupnosť, ako základný krok smerom k začleneniu a nevyhnutnú podmienku integrácie a účasti osôb so zdravotným postihnutím; zároveň zdôrazňuje význam dodržiavania zásad rovnakého zaobchádzania a rovnakých príležitostí, pokiaľ ide o prístupnosť a mobilitu;
19. trvá na potrebe prijatia opatrení, najmä v oblasti zdravia, vzdelávania, dopravy, mestského plánovania a bývania, zo strany členských štátov;
20. vyjadruje hlboké znepokojenie nad tým, že ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím sa príliš často odopiera prístup k zariadeniam v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv; považuje za znepokojujúce, že sa dievčatám a ženám

so zdravotným postihnutím odopiera informovaný súhlas o používaní antikoncepčných prostriedkov a že sú dokonca vystavené riziku nútenej sterilizácie; vyzýva členské štáty, aby zaviedli legislatívne opatrenia na ochranu fyzickej integrity, slobody výberu a vlastného určenia sexuálneho a reprodukčného života dievčat a žien so zdravotným postihnutím;

21. vyjadruje znepokojenie nad tým, že len málo krajín má ustanovenia zabezpečujúce právo osôb so zdravotným postihnutím na legálne uznanie rodu; konštatuje, že legálne uznanie rodu by mohlo byť neprístupné pre ženy a dievčatá, ktoré sú v zákonom poručníctve, a to aj vtedy, keď je umožnené; konštatuje, že povinné psychiatrické vyšetrenie s cieľom získať legálne uznanie rodu diskriminuje ženy a dievčatá s problémami súvisiacimi s duševným zdravím; vyzýva členské štáty, aby prijali právne predpisy upravujúce uznávanie rodu vychádzajúc z práva na sebaurčenie a zohľadnili potrebu prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím;
22. v súvislosti s dopravou konštatuje, že je potrebné, aby členské štáty zaviedli politiky v oblasti verejnej dopravy, ktoré uľahčia mobilitu osôb so zdravotným postihnutím, spolu s odstránením architektonických bariér; vyzýva Radu a Komisiu, aby vyčlenili potrebné finančné prostriedky EÚ na podporu rozvoja týchto politík;

Pracovné vzťahy a vzťahy na pracovisku z hľadiska zabezpečenia kvalitného zamestnania a spravodlivého vyváženia pracovného a súkromného života

23. vyzýva členské štáty, aby vypracovali politiky na podporu integrácie osôb so zdravotným postihnutím do trhu práce; domnieva sa, že takéto politiky by mali podporovať prístup k zamestnaniu ako podmienku sociálneho začlenenia a podporovať rovnosť príležitostí;
24. vyzýva členské štáty, aby zaručili osobitné formy regulácie práce, ktoré riešia a integrujú osobitné potreby osôb so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o reguláciu pracovného času; zdôrazňuje potrebu definovať osobitné pracovnoprávne predpisy, ktoré zohľadňujú potreby žien so zdravotným postihnutím, pokiaľ ide o tehotenstvo a materstvo, chránia zotrvanie na trhu práce a zabezpečujú ochranu práce;
25. vyzýva členské štáty, aby posúdili potrebu opatrení zameraných na zabezpečenie takeého uplatňovania materskej, otcovskej a rodičovskej dovolenky a pružného pracovného času, ktoré bude prispôbené rôznym potrebám súvisiacim s viacerými pôrodmi, predčasným pôrodom, potrebám adoptívnych rodičov, spolurodičov, rodičov so zdravotným postihnutím, rodičov s problémami s duševným zdravím a rodičov detí so zdravotným postihnutím, chronickými chorobami alebo problémami s duševným zdravím;
26. vyzýva na podporu práva na zdravie a rehabilitáciu a politík zameraných na prevenciu a odškodňovanie pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania osôb so zdravotným postihnutím;
27. vyzýva Komisiu, aby poskytla členským štátom odborné znalosti o spôsoboch riešenia prierezovej diskriminácie;
28. vyzýva Komisiu, aby podporovala a nabádala členské štáty na boj proti diskriminácii, ktorú vytvára kombinácia rodovej identity, rodového vyjadrenia, sexuálnej orientácie,

pohlavných znakov a zdravotného postihnutia, prostredníctvom vzdelávania v oblasti rozmanitosti a spolupráce so zamestnávateľmi na opatreniach na pracovisku, napr. podporou anonymných postupov prijímania zamestnancov;

Vzdelávanie

29. vyzýva členské štáty, aby pri zabezpečovaní predškolskej starostlivosti o deti kládli dôraz nielen na prístupnosť, ale aj kvalitu a cenovú dostupnosť tejto starostlivosti, predovšetkým pri deťoch so zdravotným postihnutím, pričom sa zohľadnia potreby rodičov so zdravotným postihnutím; vyzýva zároveň členské štáty, aby zvýšili verejné investície do vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve pre tieto skupiny ľudí;
30. zdôrazňuje význam začleňovania žien so zdravotným postihnutím do hlavných systémov vzdelávania a zamestnanosti;
31. zdôrazňuje, že vyšší štandard a vyššia kvalita vzdelávania a odbornej prípravy povedie k posilneniu postavenia žien so zdravotným postihnutím, keďže vzdelávanie je jedným z nástrojov, ktoré majú najväčší vplyv na pokrok spoločnosti a sú zdrojom znalostí a hodnôt potrebných na dosiahnutie vyššej úrovne blahobytu a hospodárskeho a osobného rastu; zdôrazňuje osobitný význam kvalitného vzdelávania a odbornej prípravy pre osoby so zdravotným postihnutím;
32. vyzýva členské štáty, aby zabezpečili účinné rovnaké príležitosti pri prístupe k vzdelávaniu tým, že zaručia účinnú integráciu detí a mladých ľudí so zdravotným postihnutím do svojich vzdelávacích systémov na všetkých úrovniach; vyzýva na podporu špeciálnych vzdelávacích potrieb a vzdelávacích materiálov za účasti inkluzívneho školstva s cieľom zabezpečiť vo vzdelávacom systéme rovnaký prístup, ale aj úspech;
33. vyzýva členské štáty, aby investovali do kvalitného vzdelávania detí a dospelých so zdravotným postihnutím v rámci bežného vzdelávania, a tým uľahčili prístup najmä najviac znevýhodneným skupinám obyvateľstva;
34. požaduje politiku vzdelávania zameranú na odstránenie mnohých prekážok, ktoré pretrvávajú v prípade osôb so zdravotným postihnutím; naliehavo vyzýva členské štáty, aby v rámci svojich hlavných vzdelávacích zariadení zabezpečili fyzické a/alebo pedagogické podmienky, ktoré osobám so zdravotným postihnutím umožnia navštevovať ich; zdôrazňuje preto, že je potrebné zvýšiť počet učiteľov venujúcich sa deťom so zdravotným postihnutím;
35. vyzýva členské štáty, aby vypracovali stratégie boja proti šikanovaniu a obťažovaniu, a to aj v oblasti vzdelávania a online, detí a mladých ľudí kvôli zdravotnému postihnutiu, rodovej identite alebo prejavu, sexuálnej orientácii, migračnému statusu, triede, veku, náboženstvu alebo etnickému pôvodu;
36. pripomína, že je dôležité zohľadňovať potreby žien a dievčat so zdravotným postihnutím pri navrhovaní a vykonávaní programov a iniciatív EÚ, najmä v oblasti vzdelávania, mobility a mládežníckych akcií, ako aj pri vykonávaní všetkých príslušných opatrení s cieľom zabezpečiť ich účasť na takýchto príležitostiach;

Zdravie

37. domnieva sa, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím musia mať plný prístup k lekárskej a dentálnej starostlivosti, ktorá spĺňa ich osobitné potreby, napr. v rámci gynekologických konzultácií, lekárskech prehliadok, sexuálneho a reprodukčného zdravia, plánovania rodiny a prispôsobenej podpory počas tehotenstva, a špecifickej zdravotnej starostlivosti; naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili verejné investície do tejto oblasti a do oblasti vnútroštátneho poskytovania verejnej zdravotnej starostlivosti zahrnutí náležitý prístup k týmto službám;
38. zdôrazňuje, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím musia dostať všetky príslušné informácie, ktoré im umožnia slobodne prijímať rozhodnutia týkajúce sa ich zdravia; zdôrazňuje, že je dôležité, aby členské štáty prijali všetky potrebné opatrenia na boj proti násilnej sterilizácii;
39. vyzýva Komisiu, aby stanovila ciele týkajúce sa služieb v oblasti starostlivosti o osoby so zdravotným postihnutím podobné barcelonským cieľom spolu s monitorovacími nástrojmi, ktorými by sa merala kvalita, prístupnosť a cenová dostupnosť týchto služieb;
40. vyzýva EÚ a členské štáty, aby prijali všetky opatrenia s cieľom zabezpečiť, aby ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím mali rovnaký prístup k zdravotnej starostlivosti osobitne zameranej na osoby so zdravotným postihnutím, ako aj k bežným službám;
41. vyzýva Komisiu, aby poskytla členským štátom odborné znalosti o spôsoboch riešenia prierezovej diskriminácie;

Rodovo motivované násilie

42. víta rozhodnutie Rady v mene EÚ podpísať Dohovor Rady Európy o predchádzaní násiliu na ženách a domácejmu násiliu a o boji proti nemu (istanbulský dohovor) ako dôležitý krok v boji proti násiliu na ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím; vyzýva EÚ, aby urýchlene ratifikovala Istanbulský dohovor a naliehavo vyzýva tie členské štáty, ktoré ho ešte neratifikovali, aby tak urobili; nabáda Radu, aby čo najskôr dokončila proces pristúpenia EÚ;
43. vyjadruje znepokojenie nad tým, že ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím vo väčšej miere hrozí, že sa stanú obeťami rodovo motivovaného násillia, najmä domáceho násillia a sexuálneho vykorisťovania; poukazuje na to, že sa to týka aj vynútenej sterilizácie a vynútených potratov; vyzýva členské štáty, aby prijali vhodné opatrenia a poskytovali vysokokvalitné, dostupné a osobitným potrebám prispôbéné služby s cieľom ukončiť násillie voči ženám a deťom a pomáhať obeťom násillia, a zabezpečili odborníkov vyškolených na poskytovanie špecializovaného poradenstva, ako aj primeranú právnu ochranu a podporu;
44. vyzýva členské štáty, aby poskytli všetkým odborníkom v oblasti zdravotníctva a vzdelávania primeranú odbornú prípravu v oblasti predchádzania diskriminácie a násillia voči ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím;
45. opätovne zdôrazňuje svoju výzvu, aby Komisia predložila komplexnú európsku stratégiu boja proti násilliu na ženách spolu s návrhom legislatívneho aktu zameraného na predchádzanie rodovo podmienenému násilliu a boj proti nemu, s osobitným zreteľom na ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím; vyzýva zároveň na zriadenie

strediska EÚ pre monitorovanie rodovo motivovaného násillia;

46. požaduje prijatie osobitných politických opatrení na riešenie násillia a zneužívania vrátane zastrašovania na internete, šikanovania a obťažovania a násillia pri poskytovaní oficiálnej a neoficiálnej starostlivosti, ktorým čelia osoby, najmä ženy a dievčatá, so zdravotným postihnutím a s ťažkosťami s učením;

Digitálna a mediálna inklúzia

47. zdôrazňuje potrebu vyvinúť väčšie úsilie na prekonanie stereotypov a predsudkov týkajúcich sa zdravotného postihnutia, a že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím sa musia častejšie zviditeľňovať v médiách s cieľom zmeniť prevládajúce vylučovacie sociálne normy; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podporovali rodovú rovnosť v mediálnych organizáciách, zastupiteľských orgánoch a inštitúciách odbornej prípravy, najmä v ich správnych radách, a aby investovali do iniciatív na zvyšovanie povedomia verejnosti, pozorne monitorovali dosiahnutý pokrok a pokračovali v ňom;
48. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby pre ženy so zdravotným postihnutím vypracovali programy a služby zamerané na ich digitálnu integráciu a zdôrazňuje obrovský potenciál digitalizácie pre tieto ženy;
49. zdôrazňuje potrebu zvyšovania prístupnosti mediálnych služieb so všetkými internetovými službami, ktoré spĺňajú najvyššie normy excelentnosti prispôbené osobám so zdravotným postihnutím;
50. vyzýva členské štáty, aby podporovali vysielateľov s cieľom plne zapojiť ženy so zdravotným postihnutím do účasti vo vysielacích médiách všetkých druhov;

Právne predpisy a vykonávanie

51. vyjadruje poľutovanie nad tým, že v rámci súčasnej európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2010 – 2020 sa nepodarilo podporiť prijatie účinných legislatívnych aktov, opatrení a politík zameraných na problém segregácie a odmietnutia žien so zdravotným postihnutím na trhu práce, v politickom živote, školách a prostrediach vzdelávania;
52. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zaviedli politiky, ktoré umožnia a podporia účasť žien a dievčat so zdravotným postihnutím na verejnom, sociálnom, kultúrnom, hospodárskom a politickom živote, a to najmä odstraňovaním prekážok mobility a nabádaním žien so zdravotným postihnutím k zakladaniu a účasti v organizáciách a sieťach, ako aj prostredníctvom programov odbornej prípravy a mentorstva;
53. vyzýva EÚ a členské štáty, aby vypracovali pozitívne opatrenia zamerané na ženy so zdravotným postihnutím, ktorými sa podporí odborná príprava, umiestňovanie do zamestnania, prístup k zamestnaniu, zachovanie pracovných miest, rovnaké kariérne možnosti, adaptačné opatrenia na pracovisku a rovnováha medzi pracovným a súkromným životom;
54. vyzýva Komisiu, aby vypracovala pozitívne opatrenia na presadzovanie práv žien a dievčat so zdravotným postihnutím, vytvorila mechanizmus na monitorovanie pokroku a na financovanie zberu údajov a výskumu o ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím v súlade so zásadami Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným

postihnutím;

55. vyzýva Komisiu na predloženie návrhu európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2020 – 2030, ktorá bude v plnej miere začleňovať ustanovenia UNCRPD do budúcich právnych predpisov, politík a programov EÚ a bude v súlade s Dohovorom OSN o právach dieťaťa a so Strategickým záväzkom pre rodovú rovnosť na roky 2016 – 2019 s cieľom zabezpečiť, aby ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím mohli uplatňovať svoje práva rovnako ako ostatné osoby;
56. vyzýva EÚ a jej členské štáty, aby začlenili normy Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím do svojich právnych a politických rámcov s cieľom zabezpečiť, aby sa prístup k zdravotnému postihnutiu založený na ľudských právach v plnej miere zohľadnil v ich právnych predpisoch a pri tvorbe politík;
57. zdôrazňuje, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím by mali byť prostredníctvom svojich zastupujúcich organizácií dôkladne konzultované a aktívne zapájané do prípravy a vykonávania právnych predpisov a politík s cieľom zabezpečiť nediskrimináciu a rovnaké príležitosti, ako aj monitorovať ich účinnosť; požaduje skutočný štruktúrovaný dialóg medzi EÚ a organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím pri navrhovaní európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2020 – 2030;
58. zdôrazňuje, že organizácie osôb so zdravotným postihnutím musia byť zapojené do prípravy, vykonávania a ex post hodnotenia projektov realizovaných v rámci politiky súdržnosti EÚ;

Financovanie

59. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby optimalizovali štrukturálne fondy EÚ vrátane Európskeho sociálneho fondu s cieľom podporovať prístupnosť a nediskrimináciu vo vzťahu k ženám so zdravotným postihnutím a zvyšovať viditeľnosť možností financovania, napríklad pre začínajúce podniky, a podporovať podnikanie ako také;

o

o o

60. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Komisii a Rade.