



PŘIJATÉ TEXTY

P10_TA(2025)0308

Strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením po roce 2024

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 27. listopadu 2025 o strategii EU pro práva osob se zdravotním postižením po roce 2024 (2025/2057(INI))

Evropský parlament,

- s ohledem na Smlouvu o Evropské unii, a zejména na článek 2 a čl. 3 odst. 3 této smlouvy,
- s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie, a zejména na její články 2, 9, 10, 19 a čl. 216 odst. 2,
- s ohledem na Listinu základních práv Evropské unie, zejména na její články 3, 6, 8, 11, 15, 20, 21, 23, 25, 26, 35, 40 a 47,
- s ohledem na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, která vstoupila pro EU v platnost dne 22. ledna 2011 v souladu s rozhodnutím Rady 2010/48/ES ze dne 26. listopadu 2009 o uzavření Úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením Evropským společenstvím, která byla ratifikována dne 23. prosince 2010 Evropskou unií, jakož i jednotlivě všemi členskými státy,
- s ohledem na Opční protokol k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením, který ratifikovalo 22 členských států, a na obecné připomínky k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením a na závěrečné připomínky Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením určené EU, zejména ke kombinované druhé a třetí pravidelné zprávě Evropské unie, zveřejněné dne 21. března 2025,
- s ohledem na Úmluvu OSN o právech dítěte,
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 7. června 2023 o komplexním přístupu k duševnímu zdraví (COM(2023)0298),

- s ohledem na evropský pilíř sociálních práv vyhlášený a podepsaný Radou, Parlamentem a Komisí dne 17. listopadu 2017, na sdělení Komise ze dne 4. března 2021 nazvané „Akční plán pro evropský pilíř sociálních práv“ (COM(2021)0102) a na hlavní cíle, které v něm byly stanoveny pro rok 2030 v oblasti zaměstnanosti, odborné přípravy a snižování chudoby,
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 3. března 2021 nazvané „Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030“ (COM(2021)0101),
- s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/2841 ze dne 23. října 2024, kterou se zavádí evropský průkaz osoby se zdravotním postižením a evropský parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením¹,
- s ohledem na směrnici Rady (EU) 2024/1499 ze dne 7. května 2024 o standardech pro orgány pro rovné zacházení v oblasti rovného zacházení s osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ, rovného zacházení s osobami v otázkách zaměstnání a povolání bez ohledu na jejich náboženské vyznání nebo přesvědčení, zdravotní postižení, věk nebo sexuální orientaci, rovného zacházení se ženami a muži v otázkách sociálního zabezpečení a v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování a o změně směrnic 2000/43/ES a 2004/113/ES²,
- s ohledem na nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/1057 ze dne 24. června 2021, kterým se zřizuje Evropský sociální fond plus (ESF+) a zrušuje nařízení (EU) č. 1296/2013³,
- s ohledem na nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/1060 ze dne 24. června 2021 o společných ustanoveních pro Evropský fond pro regionální rozvoj, Evropský sociální fond plus, Fond soudržnosti, Fond pro spravedlivou transformaci a Evropský námořní, rybářský a akvakulturní fond a o finančních pravidlech pro tyto fondy a pro Azylový, migrační a integrační fond, Fond pro vnitřní bezpečnost a Nástroj pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky⁴ (nařízení o společných ustanoveních),

¹ Úř. věst. L, 2024/2841, 14.11.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2024/2841/oj>.

² Úř. věst. L, 2024/1499, 29.5.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1499/oj>.

³ Úř. věst. L 231, 30.6.2021, s. 21, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2021/1057/oj>.

⁴ Úř. věst. L 231, 30.6.2021, s. 159, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2021/1060/oj>.

- s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/882 ze dne 17. dubna 2019 o požadavcích na přístupnost u výrobků a služeb⁵ (evropský akt o přístupnosti),
- s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru⁶,
- s ohledem na nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/782 ze dne 29. dubna 2021 o právech a povinnostech cestujících v železniční přepravě⁷,
- s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči⁸,
- s ohledem na směrnici Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání⁹,
- s ohledem na návrh směrnice Rady o provádění zásady rovného zacházení s osobami bez ohledu na náboženské vyznání nebo víru, zdravotní postižení, věk nebo sexuální orientaci (COM(2008)0426) předložený Komisí a na stanovisko Parlamentu ze dne 2. dubna 2009 k tomuto návrhu¹⁰,
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 5. března 2025 s názvem „Unie dovedností“ (COM(2025)0090),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 9. prosince 2021 nazvané „Rozvoj hospodářství ve prospěch lidí: akční plán pro sociální ekonomiku“ (COM(2021)0778),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 29. listopadu 2024 nazvané „Pokyny k nezávislému životu a začlenění osob se zdravotním postižením do komunity v souvislosti s financováním z EU“ (C(2024)7897)¹¹,

⁵ Úř. věst. L 151, 7.6.2019, s. 70, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2019/882/oj>.

⁶ Úř. věst. L 327, 2.12.2016, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2016/2102/oj>.

⁷ Úř. věst. L 172, 17.5.2021, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2021/782/oj>.

⁸ Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj>.

⁹ Úř. věst. L 303, 2.12.2000, s. 16, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2000/78/oj>.

¹⁰ Úř. věst. C 137 E, 27.5.2010, s. 68.

¹¹ Úř. věst. C, C/2024/7188, 29.11.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/7188/oj>.

- s ohledem na pracovní dokument útvarů Komise ze dne 6. prosince 2023 nazvaný „Příručka správné volební praxe v členských státech věnovaná účasti občanů se zdravotním postižením na volebním procesu“ (SWD(2023)0408),
- s ohledem na závěrečné připomínky Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením ze dne 2. října 2015 k úvodní zprávě Evropské unie a na seznam otázek předložených Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením dne 20. dubna 2022 před předložením druhé a třetí pravidelné zprávy Evropské unie, a na závěrečné připomínky Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením ze dne 21. března 2025 ke kombinované druhé a třetí pravidelné zprávě Evropské unie;
- s ohledem na zvláštní zprávu Evropského účetního dvora 20/2023 ze dne 12. října 2023 nazvanou „Podpora osob se zdravotním postižením – činnost EU má omezený praktický dopad“,
- s ohledem na doporučení Rady (EU) 2021/1004 ze dne 14. června 2021, kterým se zavádí evropská záruka pro děti¹²,
- s ohledem na strategii EU pro rovnost žen a mužů a na plán EU pro práva žen,
- s ohledem na brífink nazvaný „Strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 – výsledky a perspektivy“, který zveřejnilo generální ředitelství Evropského parlamentu pro vnitřní politiky v listopadu 2024,
- s ohledem na studii nazvanou „Cílená opatření pro osoby se zdravotním postižením ke zvládnutí krize v oblasti životních nákladů“, kterou zveřejnilo generální ředitelství pro vnitřní politiky v listopadu 2023,
- s ohledem na studii nazvanou „Posuzování zdravotního postižení, vzájemné uznávání a evropský průkaz osob se zdravotním postižením – pokrok a příležitosti“, kterou zveřejnilo generální ředitelství pro vnitřní politiky v listopadu 2022,
- s ohledem na studii nazvanou „Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením na období po roce 2020“, kterou v červenci 2020 zveřejnilo generální ředitelství pro vnitřní politiky,
- s ohledem na studii Evropské nadace pro zlepšení životních a pracovních podmínek (Eurofound) ze dne 25. října 2024 s názvem „Cesty k nezávislému životu a sociálnímu začlenění v Evropě“,

¹² Úř. věst. L 223, 22.6.2021, s. 14, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/reco/2021/1004/oj>.

- s ohledem na publikaci nadace Eurofound ze dne 21. března 2022 nazvanou „Lidé se zdravotním postižením a pandemie COVID-19: Zjištění elektronického průzkumu Život, práce a COVID-19“,
- s ohledem na publikaci nadace Eurofound ze dne 19. dubna 2021 nazvanou „Zdravotní postižení a začlenění na trhu práce: Politické trendy a podpora v členských státech EU“,
- s ohledem na publikaci nadace Eurofound ze dne 30. listopadu 2018 nazvanou „Sociální situace a zaměstnanost osob se zdravotním postižením“,
- s ohledem na své usnesení ze dne 13. prosince 2022 za stejná práva osob se zdravotním postižením¹³,
- s ohledem na své usnesení ze dne 4. října 2022 o středisku AccessibleEU na podporu politik přístupnosti na vnitřním trhu EU¹⁴,
- s ohledem na své usnesení ze dne 7. října 2021 o ochraně osob se zdravotním postižením prostřednictvím petic: získané poznatky¹⁵,
- s ohledem na své usnesení ze dne 10. března 2021 o provádění směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, s ohledem na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením¹⁶,
- s ohledem na své usnesení ze dne 8. července 2020 o právech osob s mentálním postižením a jejich rodin během krize způsobené onemocněním COVID-19¹⁷,
- s ohledem na své usnesení ze dne 18. června 2020 o Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením na období po roce 2020¹⁸,
- s ohledem na evropský akční rámec Světové zdravotnické organizace na období 2022–2030 pro zajištění nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví osob se zdravotním postižením na období 2022–2030, a zejména na překážky, které se vyskytují v přístupu ke zdravotnickým službám a jejich využívání, jakož i na cíle, úkoly a konkrétní opatření,
- s ohledem na své usnesení ze dne 4. října 2023 o harmonizaci práv osob s autismem¹⁹,

¹³ Úř. věst. C 177, 17.5.2023, s. 13.

¹⁴ Úř. věst. C 132, 14.4.2023, s. 23.

¹⁵ Úř. věst. C 132, 24.3.2022, s. 129.

¹⁶ Úř. věst. C 474, 24.11.2021, s. 48.

¹⁷ Úř. věst. C 371, 15.9.2021, s. 6.

¹⁸ Úř. věst. C 362, 8.9.2021, s. 8.

¹⁹ Úř. věst. C, C/2024/1181, 23.2.2024, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/1181/oj>.

- s ohledem na manifest Evropského fóra zdravotně postižených přijatý na pátém zasedání Evropského parlamentu osob se zdravotním postižením dne 23. května 2023,
 - s ohledem na Úmluvu OSN o odstranění všech forem diskriminace žen ze dne 18. prosince 1979,
 - s ohledem na Úmluvu Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí („Istanbulská úmluva“) ze dne 11. května 2011, která pro EU vstoupila v platnost dne 1. října 2023,
 - s ohledem na zprávu ze dne 2. srpna 2022 z patnáctého zasedání konference smluvních států Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením z roku 2022 a na sdělení sekretariátu patnáctému zasedání konference smluvních států Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením z roku 2022,
 - s ohledem na Chartu o začleňování osob se zdravotním postižením do humanitární činnosti,
 - s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1158 ze dne 20. června 2019 o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob a o zrušení směrnice Rady 2010/18/EU²⁰,
 - s ohledem na své usnesení ze dne 29. listopadu 2018 o situaci zdravotně postižených žen²¹,
 - s ohledem na článek 55 jednacího řádu,
 - s ohledem na stanoviska Výboru pro veřejné zdraví, Výboru pro občanské svobody, spravedlnost a vnitřní věci, Výboru pro práva žen a rovnost pohlaví a Petičního výboru,
 - s ohledem na zprávu Výboru pro zaměstnanost a sociální věci (A10-0211/2025),
- A. vzhledem k tomu, že dne 3. března 2021 předložila Komise Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 (dále jen „strategie“) s cílem podpořit rovné příležitosti a plné začlenění osob se zdravotním postižením v Evropě a na celém světě;
- B. vzhledem k tomu, že strategie obsahovala řadu opatření a stěžejních iniciativ pro období do roku 2024, z nichž většina byla dokončena; vzhledem k tomu, že stávající strategie je naplánována do roku 2030 a vyžaduje nové a ambiciózní stěžejní iniciativy a konkrétní opatření,

²⁰ Úř. věst. L 188, 12.7.2019, s. 79, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/dir/2019/1158/oj>.

²¹ Úř. věst. C 363, 28.10.2020, s. 164.

aby bylo možné i nadále plnit závazky EU týkající se zajištění práv osob se zdravotním postižením;

- C. vzhledem k tomu, že podle odhadů Eurostatu mělo v roce 2023 27 % obyvatel EU starších 16 let nějakou formu zdravotního postižení, což odpovídá 101 milionům lidí nebo každému čtvrtému dospělému v EU;
- D. vzhledem k tomu, že strategie tvoří politický rámec pro provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením; vzhledem k tomu, že strategie je rovněž součástí provádění evropského pilíře sociálních práv, zejména zásady č. 17 týkající se začleňování osob se zdravotním postižením;
- E. vzhledem k tomu, že Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením uznává právo osob se zdravotním postižením pracovat na rovnoprávném základě s ostatními, svobodně si vybírat, být přijímán a pracovat v otevřeném, začleňujícím a přístupném pracovním prostředí;
- F. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením v celé jejich rozmanitosti mají právo požívat svých základních práv na rovnoprávném základě s ostatními; vzhledem k tomu, že pokud mají osoby se zdravotním postižením požívat svá základní práva, je nezbytné, aby se mohly plně a skutečně účastnit všech oblastí života a společnosti;
- G. vzhledem k tomu, že jak je uznáno ve sdělení Komise o unii dovedností, osoby se zdravotním postižením čelí i nadále přetrvávajícím problémům, pokud jde o přístup ke kvalitní práci a odborné přípravě, přičemž stávající programy často nedostačují k tomu, aby náležitě řešily jejich potřeby, nejsou dostatečně flexibilní a postrádají praktická opatření, která by zajistila přístupnost v rámci všech oblastí zaměstnání; vzhledem k tomu, že v případě osob se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním může být nezbytné, aby byla zajištěna individualizovaná podpora a přizpůsobení pracoviště;
- H. vzhledem k tomu, že rovnému přístupu osob se zdravotním postižením k zaměstnání často brání překážky na pracovišti a v zastavěném prostředí, které omezují možnosti osob se zdravotním postižením účastnit se otevřeného trhu práce;
- I. vzhledem k tomu, že mezi obyvatelstvem v produktivním věku (20–64 let) přetrvávají značné genderové rozdíly, kdy ekonomicky

neaktivních je 46,8 % žen se zdravotním postižením ve srovnání s 42,9 % mužů se zdravotním postižením²²;

- J. vzhledem k tomu, že každé dítě se zdravotním postižením má právo na vzdělání za stejných podmínek jako ostatní děti v jeho komunitě; vzhledem k tomu, že k dosažení tohoto cíle je nezbytné, aby členské státy zajistily individualizovanou pomoc reagující na jednotlivé potřeby dětí se zdravotním postižením v souladu s článkem 24 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a evropskou zárukou pro děti, především pak přístupné digitální nástroje používané ve vzdělávání; vzhledem k tomu, že děti se zdravotním postižením nadále čelí mnoha překážkám v důsledku nedostatku kvalifikovaných učitelů a zaměstnanců, přiměřených úprav, přístupných školních budov a učebních osnov, které by zohledňovaly zvláštní potřeby žáků se zdravotním postižením;
- K. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením čelí překážkám v přístupu ke stážím, včetně nedostatku přiměřených úprav, nepřístupného fyzického a digitálního prostředí a rizika ztráty příspěvků pro osoby se zdravotním postižením; vzhledem k tomu, že individualizovaná podpora a inkluzivní stáže mají zásadní význam pro jejich přechod do kvalitního zaměstnání;
- L. vzhledem k tomu, že vzdělávací materiály často nejsou plně přístupné osobám se zdravotním postižením, jako jsou nevidomé nebo zrakově postižené osoby; vzhledem k tomu, že nedostatek přístupného vzdělávacího obsahu je jedním z hlavních důvodů znevýhodnění ve vzdělávání a přispívá k přetrvávajícím nerovnostem v přístupu k dalšímu vzdělávání, odborné přípravě a pracovním příležitostem;
- M. vzhledem k tomu, že digitální transformace by měla být stejným přínosem pro všechny občany; vzhledem k tomu, že předchozí studie prokázaly, že podíl osob, které nemají přístup k počítači, se s vyšší úrovní vzdělání výrazně snižuje; vzhledem k tomu, že podobné vzorce platí i v oblasti digitálních dovedností a internetového připojení; vzhledem k tomu, že statistiky o EU-27 v roce 2022 ukazují, že v posledních 12 měsících použilo internet pouze 81,2 % osob se zdravotním postižením ve srovnání s 93,4 % osob bez zdravotního postižení, což poukazuje na přetrvávající digitální propast, kterou je třeba řešit, aby bylo zajištěno plné začlenění a rovné zapojení do digitální společnosti;

²² Eurostat, [Activity rates by level of disability \(activity limitation\) and educational attainment level](#) (Míra aktivity podle úrovně zdravotního postižení (omezení aktivity) a úrovně dosaženého vzdělání), Pracovní dokument Mezinárodní organizace práce č. 124, „[A study on the employment and wage outcomes of people with disabilities](#)“ (Studie o zaměstnanosti a mzdových výsledcích osob se zdravotním postižením),

- N. vzhledem k tomu, že pouze 51,3 % aktivních osob se zdravotním postižením v produktivním věku má v EU placené zaměstnání, což je výrazně méně než 75,6 % osob bez zdravotního postižení; vzhledem k tomu, že výsledný „rozdíl v zaměstnanosti osob se zdravotním postižením“ činí 24,4 %, přičemž některé členské státy mají ještě nižší procentní podíl, než je uvedený průměr; vzhledem k tomu, že míra zaměstnanosti mladých lidí a žen se zdravotním postižením je v EU obzvláště nízká a činí pouze 47,4 % a 49 %; vzhledem k tomu, že mezi mírou zaměstnanosti mladých lidí se zdravotním postižením a mladých lidí bez zdravotního postižení je rozdíl 21,5 procentního bodu;
- O. vzhledem k tomu, že v roce 2023 bylo chudobou nebo sociálním vyloučením postiženo nebo ohroženo 28,84 % osob se zdravotním postižením oproti 18,04 % osob bez zdravotního postižení; vzhledem k tomu, že osobám se zdravotním postižením hrozí neúměrně vysoké riziko bezdomovectví a další fyzické, finanční a informační překážky v přístupu k cenově dostupnému a udržitelnému bydlení odpovídající kvality;
- P. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením jsou vystaveny výrazně vyšší míře psychické zátěže než osoby bez zdravotního postižení; vzhledem k tomu, že cílené a inkluzivní intervence, programy a politiky, které usnadňují přístup ke screeningu duševního zdraví, odpovídající péči a komplexním podpůrným službám, včetně inkluzivního vzdělávání, podporovaného zaměstnání a kvalitních pracovních míst, účasti na společenském životě a ochrany před diskriminací a násilím, mají zásadní význam pro účinné snížení psychické zátěže a podporu celkové duševní pohody osob se zdravotním postižením;
- Q. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením, které není viditelné, včetně neurovývojových a psychologických poruch, jsou často vyloučeny z kritérií způsobilosti a podpůrných mechanismů z důvodu nedostatku viditelného postižení;
- R. vzhledem k tomu, že účast na kulturním, vzdělávacím a sportovním životě je základním právem a zásadním prvkem pro začlenění do společnosti, osobní rozvoj a dobré životní podmínky osob se zdravotním postižením;
- S. vzhledem k tomu, že v roce 2022 se v EU-27 v předchozích 12 měsících účastnilo vzdělávání a odborné přípravy pouze přibližně 20 % osob se zdravotním postižením ve věku 25–64 let ve srovnání s 26,7 % osob bez zdravotního postižení, což poukazuje na přetrvávající rozdíly v přístupu k celoživotnímu učení; vzhledem k tomu, že tento rozdíl brání rozvoji dovedností a zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením a oslabuje ambice EU stanovené v Akčním plánu pro evropský pilíř sociálních práv, tj. zajistit, aby se

do roku 2030 každoročně účastnilo odborné přípravy alespoň 60 % všech dospělých;

- T. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením mají vyšší neuspokojené léčebné potřeby, horší subjektivně hodnocený zdravotní stav a vyšší úmrtnost než osoby bez zdravotního postižení; vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením se i nadále potýkají se systémovými a strukturálními překážkami v přístupu ke všeobecné a cenově dostupné zdravotní péči, jako jsou diskriminační praktiky, nepřístupné služby a vyloučení z preventivní, reaktivní, sexuální a reprodukční a duševní zdravotní péče; vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením mají právo na dosažení co nejlepšího možného zdravotního stavu bez diskriminace;
- U. vzhledem k tomu, že podle odhadů žije 1,4 milionu dětí a dospělých se zdravotním postižením mladších 65 let v segregovaných ústavech, a vzhledem k tomu, že 13 členských států EU nyní má více osob se zdravotním postižením v ústavech než před 10 lety;
- V. vzhledem k tomu, že ženy se zdravotním postižením představují 29,2 % ženské populace v EU; vzhledem k tomu, že ženy jsou neúměrně dotčeny některými druhy zdravotního postižení, jako je revmatoidní artritida, deprese a autoimunitní onemocnění, jako je lupus a roztroušená skleróza; vzhledem k tomu, že příznaky se u žen často bagatelizují nebo přehlíží, což vede k opožděné diagnóze a nedostatečné léčbě; vzhledem k tomu, že ženy se zdravotním postižením čelí vyloučení a diskriminaci ve všech oblastech života, mj. pokud jde o omezený přístup ke vzdělání, zaměstnání, zdravotní péči a spravedlnosti, jakož i vysokou míru násilí páchaného na ženách a domácího násilí, přičemž u žen se zdravotním postižením je dvakrát až pětikrát vyšší pravděpodobnost, že se stanou obětí násilí, než u žen bez zdravotního postižení, včetně genderově podmíněného, sexuálního a domácího násilí a forem násilí specifických pro zdravotní postižení, jako je nucená sterilizace²³ a nucené potraty; vzhledem k tomu, že 34 % žen se zdravotními problémy nebo se zdravotním postižením se v průběhu svého života setkala s fyzickým nebo sexuálním násilím ze strany partnera²⁴; vzhledem k tomu, že takové násilí vede k závažným zdravotním následkům, psychickému traumatu a sociálnímu a ekonomickému vyloučení; vzhledem k tomu, že v tomto ohledu jsou stávající opatření na ochranu práv osob se zdravotním postižením, včetně obětí trestných činů, zejména

²³ Evropské fórum zdravotně postižených, „[Combating violence against women with disabilities](#)“ (Boj proti násilí páchanému na ženách se zdravotním postižením).

²⁴ UN Women, „[Sexual harassment against women with disabilities in the world of work and on campus](#)“ (Sexuální obtěžování žen se zdravotním postižením v pracovním světě a na akademické půdě), 2020.

nezletilých osob, často nedostupná nebo neposkytují nezbytná odpovídající a přiměřená řešení;

- W. vzhledem k tomu, že výzkumy ukazují, že určité zranitelné skupiny čelí podstatně zvýšenému riziku sexuálního násilí; vzhledem k tomu, že podle rostoucího počtu rozsáhlých studií jsou v porovnání s ženami bez zdravotního postižení ženy se zdravotním postižením vystaveny výrazně vyššímu riziku sexuálního násilí; vzhledem k tomu, že toto násilí vede k závažným zdravotním důsledkům, psychickému traumatu a sociálnímu a hospodářskému vyloučení a představuje závažné porušení práv žen;
- X. vzhledem k tomu, že pouze 20 % žen se zdravotním postižením v EU pracuje na plný úvazek, zatímco v případě žen bez zdravotního postižení to je 48 %, což v EU vytváří nerovnost postihující ženy se zdravotním postižením;
- Y. vzhledem k tomu, že podle Agentury Evropské unie pro základní práva zbavují právní ustanovení v některých členských státech osoby se zdravotním postižením jejich volebního práva;
- Z. vzhledem k tomu, že starší osoby se zdravotním postižením čelí specifickým problémům vyplývajícím z diskriminace z důvodu příslušnosti ke dvěma či více skupinám, a to v souvislosti s věkem i zdravotním postižením, což zdůrazňuje propojení mezi stereotypizací a diskriminací na základě věku a zdravotního postižení a potřebu cílených politik k řešení jedinečné situace těchto lidí;
- AA. vzhledem k tomu, že situace osob se zdravotním postižením je ovlivňována průřezovými faktory, včetně genderu, sexuální orientace, věku, socioekonomického zázemí, etnického původu, náboženského vyznání nebo přesvědčení, národnostního původu a migračního statusu, což může prohloubit diskriminaci a vyloučení a je třeba to výslovně řešit ve všech politikách;
- AB. vzhledem k tomu, že v celé Unii musí být zajištěna ochrana a podpora základních práv osob se zdravotním postižením; vzhledem k tomu, že EU a její členské státy sdílejí odpovědnost v oblastech, jako je zaměstnanost, doprava a jednotný trh, zatímco v oblastech, jako je zdravotnictví, sociální zabezpečení, vzdělávání a kultura, podporuje EU především opatření členských států; vzhledem k tomu, že členské státy jsou odpovědné za navrhování svých vlastních politik v oblasti zdravotního postižení v souladu se svými povinnostmi podle Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a předpisy EU; vzhledem k tomu, že Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením je první úmluvou o lidských právech, jejíž smluvní stranou se stala sama EU, a vzhledem k tomu, že EU je rovněž vázána jejími ustanoveními;
- AC. vzhledem k tomu, že oznámení, že Komise má v úmyslu stáhnout návrh horizontální antidiskriminační směrnice ze svého pracovního

programu na rok 2025, vyvolalo velké znepokojení; vzhledem k tomu, že takovéto stažení návrhu by pro Unii rovnosti představovalo velký krok zpět;

- AD. vzhledem k tomu, že lhůta pro provedení evropského aktu o přístupnosti ve vnitrostátním právu byla stanovena na 28. června 2022; vzhledem k tomu, že je však zahájeno řízení proti všem členským státům, a to buď z důvodu opožděného provedení nebo neprovedení navzdory upozorněním po uplynutí lhůty, nebo kvůli částečnému či nesprávnému provedení; vzhledem k tomu, že v červenci 2024 se Komise rozhodla předat věc týkající se členských států, které tento akt neprovedly ve vnitrostátním právu, Soudnímu dvoru Evropské unie; vzhledem k tomu, že to potvrzuje potřebu koordinovaných opatření napříč celou Komisí s cílem lépe sledovat provádění stávajících právních předpisů a politik v členských státech a jejich dopad na život osob se zdravotním postižením²⁵;
- AE. vzhledem k tomu, že v doporučení Rady o evropské záruce pro děti z roku 2021 se členským státům doporučuje, aby přizpůsobily své vnitrostátní strategie tak, aby potřebným dětem, zejména pak dětem se zdravotním postižením, zaručovaly přístup ke klíčovým službám;
- AF. vzhledem k tomu, že Evropský účetní dvůr ve zvláštní zprávě zveřejněné v říjnu 2023 hodnotil, zda Komise přijala účinná opatření na podporu osob se zdravotním postižením, a dospěl k závěru, že „činnost EU má omezený praktický dopad“ a že „klíčové ukazatele se významně nezlepšily“²⁶;
- AG. vzhledem k tomu, že většina kompenzačních pomůcek a prototypového vybavení nespadá do působnosti nařízení o zdravotnických prostředcích²⁷, což vytváří právní nejistotu a rizika v oblasti bezpečnosti; vzhledem k tomu, že tuto regulační mezeru by mohl překlenout specializovaný rámec, který by současně nepřetížil výrobu pomůcek s nízkým rizikem;
- AH. vzhledem k tomu, že po přijetí směrnice (EU) 2024/2841, kterou se zavádí evropský průkaz osoby se zdravotním postižením a evropský parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením, mají členské státy do roku 2028 zajistit, aby byly evropský průkaz osoby se

²⁵ GŘ IPOL, „[Strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením na období 2021-2030](#)“, listopad 2024, s. 6.

²⁶ Evropský účetní dvůr, [zvláštní zpráva 20/2023: Podpora osob se zdravotním postižením – činnost EU má omezený praktický dopad](#), říjen 2023.

²⁷ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 ze dne 5. dubna 2017 o zdravotnických prostředcích, změně směrnice 2001/83/ES, nařízení (ES) č. 178/2002 a nařízení (ES) č. 1223/2009 a o zrušení směrnic Rady 90/385/EHS a 93/42/EHS (Úř. věst. L 117, 5.5.2017, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2017/745/oj>).

zdravotním postižením a evropská parkovací karta pro osoby se zdravotním postižením plně funkční;

Posouzení provádění Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030 a hlavní výzvy, jimž osoby se zdravotním postižením čelí

1. uznává, že strategie stanoví cíle a priority EU pro činnost v několika oblastech politiky, včetně zaměstnanosti, vzdělávání, nediskriminace a sociální ochrany; konstatuje, že strategie se zabývá většinou nedostatků zjištěných v Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020; vyzývá Komisi, aby v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením předložila společnou celounijní definici „zdravotního postižení“ a přispěla tak k zajištění toho, aby všem občanům EU se všemi druhy zdravotního postižení byla přiznána stejná práva;
2. konstatuje, že Komise dokončila šest ze sedmi stěžejních iniciativ (AccessibleEU, evropský průkaz osoby se zdravotním postižením, pokyny k nezávislému životu a začlenění do komunity, balíček týkající se zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, platforma pro zdravotní postižení, obnovená strategie Komise v oblasti lidských zdrojů); vyzývá Komisi, aby předložila nové návrhy stěžejních iniciativ pro zbývající dobu platnosti strategie;
3. zdůrazňuje, že v celé Evropě se osoby se zdravotním postižením, zejména ženy a dívky se zdravotním postižením a osoby vyžadující velkou míru podpory, stále potýkají se značnými překážkami, pokud jde o dodržování jejich základních práv, uznání jejich zdravotního postižení v celé EU, rovný a inkluzivní přístup ke spravedlnosti, veřejnému a politickému životu, zdravotnictví a péči, dopravě a digitálním službám a infrastruktuře, svobodě pohybu, nezávislému životu a přístupnému bydlení, vzdělávání, odborné přípravě a rozvoji dovedností, zaměstnanosti, sociálnímu začlenění a přiměřené životní úrovni, a uznává, že diskriminace z důvodu příslušnosti ke dvěma či více skupinám vede k dalším překážkám; zdůrazňuje, že mnoho osob se zdravotním postižením navíc nemá přístup k nezbytným komunitním službám a osobní asistenci, jež by jim umožnily žít nezávisle a být součástí komunity, jak je zakotveno v článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a potvrzeno EU ve Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030;
4. uznává význam komunitních služeb pro osoby s mentálním postižením, zejména jejich úlohu při podpoře práva těchto osob na začlenění a nezávislý život; zdůrazňuje, že je třeba do těchto služeb dostatečně investovat;
5. zdůrazňuje, že ačkoli zaměstnanost přináší osobám se zdravotním postižením řadu výhod, jako jsou vyšší příjmy, lepší kvalita života

a větší sociální začlenění, účast na otevřeném trhu práce zůstává velkou výzvou, a osoby se zdravotním postižením – zejména osoby s vysokou potřebou podpory – proto nadále čelí vyššímu riziku chudoby a sociálního vyloučení; uznává, že ženy se zdravotním postižením čelí při vstupu na trh práce a setrvání na něm dalším výzvám a překážkám;

6. konstatuje, že směrnice (EU) 2024/2841, kterou se zavádí evropský průkaz osoby se zdravotním postižením a evropský parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením, nezaručuje vzájemné uznávání statusu osoby se zdravotním postižením, ale pouze uznává, že držitelé průkazu mají stejný přístup k jeho výhodám jako držitelé vnitrostátních průkazu po dobu maximálně tři měsíců, s výjimkou případů účasti v unijním programu mobility v jiném členském státě; zdůrazňuje rovněž, že nezajišťuje přenositelnost dávek a služeb sociálního zabezpečení pro osoby se zdravotním postižením mezi členskými státy, a tudíž plně nezaručuje právo na volný pohyb za stejných podmínek, jaké mají ostatní;
7. zdůrazňuje, že je i nadále nezbytné pokračovat v úsilí o řešení zbývajících nedostatků týkajících se volného pohybu osob se zdravotním postižením a vzájemného uznávání práv osob se zdravotním postižením v celé EU, zejména pokud jde o rychlejší posuzování zdravotního postižení, asistenci a ochranu při stěhování z jednoho členského státu do druhého; připomíná povinnost Komise tyto nedostatky posoudit podle čl. 20 odst. 3 směrnice (EU) 2024/2841 a vybízí ji, aby posouzení předložila co nejdříve;
8. zdůrazňuje, že k dosažení cílů EU spočívajících ve snížení počtu osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením nejméně o 15 milionů bude nezbytné zvýšit míru zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, zejména prostřednictvím podpůrných opatření pro usnadnění přístupu k pracovním místům na otevřeném pracovním trhu, včetně podpory zaměstnavatelů a osob se zdravotním postižením, a pro podporu učení se prací a učňovské přípravy, společně s přiměřenými opatřeními pro úpravu pracoviště; vyzývá Komisi a členské státy, aby se zabývaly problémem neúměrně nedostatečného zastoupení osob se zdravotním postižením na trhu práce zavedením konkrétních opatření, mimo jiné odpovídajících pobídek a podpůrných opatření pro zaměstnavatele a podniky, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením, a vymahatelných kvót na pracovišti ve veřejném a soukromém sektoru pro osoby se zdravotním postižením, přičemž je třeba zohlednit kapacity mikropodniků a malých podniků a zásadu subsidiarity; zdůrazňuje, že je třeba podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a to i v malých a středních podnicích (MSP) a v rámci samostatné výdělečné činnosti, a to prostřednictvím cílených pobídek a způsobů odborné přípravy přizpůsobených potřebám osob se zdravotním postižením;

9. je hluboce znepokojen četnými důkazy, které svědčí o tom, že osoby se zdravotním postižením se nadále nacházejí v tíživé situaci a často nejsou schopny plně využívat svých práv, kterých v EU požívají; je znepokojen tím, že navzdory pokroku na politické úrovni jsou osoby se zdravotním postižením v mnoha ohledech opomíjeny, nadále se potýkají s vyloučením v různých oblastech života a často jsou zbaveny rovného přístupu ke každodenním svobodám a mobilitě, jichž požívají ostatní občané EU, jako je jejich právo na plnou politickou účast, a to i v důsledku přetrvávajících diskriminačních právních ustanovení v členských státech, která jim stále brání v hlasování ve volbách nebo plném zapojení do politického života a omezují přístupnost volebních procesů, vzdělávání a bydlení, což jsou klíčové hnací síly sociálního a profesního začlenění; uznává, že diskriminace z důvodu příslušnosti ke dvěma či více skupinám vede k dalším překážkám, a to v rozporu se zásadami zakotvenými v Listině základních práv EU a Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením; zdůrazňuje, že aktualizovaná strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením musí řešit všechny překážky, kterým tyto osoby čelí;
10. je znepokojen tím, že některým skupinám osob se zdravotním postižením hrozí větší riziko, že se stanou oběťmi vícenásobné diskriminace a násilí z důvodu příslušnosti ke dvěma či více skupinám; vyzývá Komisi a členské státy, aby se zabývaly konkrétními výzvami, právy a potřebami těchto osob s cílem zajistit dodržování jejich základních práv, a aby zaručily jejich přístup k podpůrným službám, ochranným opatřením a mechanismům pro oznamování násilí určeným pro oběti;
11. domnívá se, že některým oblastem politiky, na něž se strategie vztahuje, jako je rovný přístup k sociální ochraně, zdravotní péči a pečovatelským službám, doprava, vzdělávání, digitální přístupnost, bydlení, nové dovednosti a přístup ke kvalitním pracovním místům, je věnována nedostatečná pozornost; vyjadřuje politování nad tím, že v oblasti politiky rovného přístupu a nediskriminace nebyly přijaty žádné stěžejní iniciativy a že jedinými legislativními návrhy, které Komise v rámci této strategie předložila, byly evropský průkaz osoby se zdravotním postižením a evropský parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením; zdůrazňuje, že politiky by se neměly zaměřovat výhradně na aktivaci na trhu práce; vyzývá Komisi, aby urychleně vypracovala nové stěžejní iniciativy zaměřené na opomíjené oblasti, jako je přístupné bydlení, zdravotní péče, vzdělávání, chudoba pracujících a digitální služby, a aby zavedla důsledná opatření pro boj proti vícenásobné diskriminaci a diskriminaci z důvodu příslušnosti ke dvěma či více skupinám; vyzývá Komisi, aby pečlivě sledovala správné provádění a uplatňování stávajících i budoucích právních předpisů EU, které mají dopad na práva osob se zdravotním postižením, a aby zajistila, aby členské státy tyto povinnosti plně dodržovaly;

12. vyzývá Komisi, aby provedla komplexní hodnocení této strategie v polovině období, včetně podrobné zprávy o stěžejních iniciativách prováděných v každém členském státě a komplexního přezkumu všech právních předpisů, politik a postupů Unie, aby byla zajištěna jejich slučitelnost s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením, a aby zavedla mechanismy, které zajistí, aby všechny nové návrhy právních předpisů a politik tuto úmluvu naplňovaly, v souladu s jejími závazky podle této úmluvy; zdůrazňuje, že účinné uplatňování práv osob se zdravotním postižením závisí na systematických a smysluplných konzultacích s organizacemi, které tyto osoby zastupují, ve všech fázích tvorby politik na úrovni EU a na vnitrostátní úrovni, a vyzývá ke zlepšení rámců, které by tuto účast zaručily; zdůrazňuje, že je naléhavě nutné shromažďovat údaje rozčleněné podle pohlaví, věku, druhu zdravotního postižení a venkovské nebo městské polohy, aby bylo možné lépe posoudit pokrok a přizpůsobit politiky, které řeší specifické potřeby osob se zdravotním postižením napříč různými skupinami;
13. vyzývá Komisi, aby do aktualizované strategie zahrnula jasné a měřitelné cíle a ukazatele s cílem posílit monitorování jejího provádění členskými státy;

Výzva k aktualizaci strategie pro práva osob se zdravotním postižením po roce 2024

14. zdůrazňuje, že jelikož specifické akce a opatření obsažené v této strategii skončily v roce 2024 a osoby se zdravotním postižením dále čelí přetrvávajícím problémům, existují zjevné mezery, kde je třeba přijmout na období po roce 2024 další opatření na úrovni EU; vyzývá Komisi, aby tudíž v úzké spolupráci s osobami se zdravotním postižením a organizacemi, které je zastupují, neprodleně předložila aktualizovanou strategii pro práva osob se zdravotním postižením na období 2025-2030 a zahrnula do ní nové a ambiciózní stěžejní iniciativy a konkrétní opatření v souladu s doporučeními této zprávy a nedávnými závěrečnými připomínkami Výboru OSN pro Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením s cílem zbývajících nedostatků řešit; vyzývá Komisi, aby kladla větší důraz na boj proti diskriminaci a nenávistným projevům vůči osobám se zdravotním postižením;
15. je přesvědčen, že strategie pro práva osob se zdravotním postižením po roce 2024 by měla usilovat o zlepšení všech stávajících mechanismů účasti na úrovni EU týkajících se právních předpisů, politiky a programování tak, aby plně reprezentovaly osoby se zdravotním postižením, byly pro ně přístupné a aby všichni účastníci byli plně informováni o konzultacích, jejich časovém harmonogramu, podmínkách a výsledcích;

16. vyzývá Komisi, aby do aktualizované strategie začlenila konkrétní a závazná opatření, případně i právní nástroje, aby byla zajištěna jednotná ochrana práv osob se zdravotním postižením v celé Unii;
17. je přesvědčen, že strategie pro práva osob se zdravotním postižením po roce 2024 by měla stanovit, aby všechny orgány, instituce a jiné subjekty EU byly povinny zajistit plné a důsledné provádění všech doporučení veřejného ochránce práv v zájmu vyzdvižení jeho zásadní úlohy při ochraně práv osob se zdravotním postižením;
18. vyzývá Komisi, aby v rámci provádění strategie případně zahrnula práva osob se zdravotním postižením do nařízení o víceletém finančním rámci na období po roce 2027, zejména prostřednictvím podpory občanské společnosti a organizací zastupujících osoby se zdravotním postižením a poskytovatelů služeb pro tyto osoby pomocí grantů v rámci programu Občané, rovnost, práva a hodnoty, jež zajistí spolehlivé financování soudržnosti, a aby zachovala horizontální a tematickou základní podmínku týkající se provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením za podpory účinných mechanismů pro sledování a hodnocení jejich plnění; vyzývá Komisi, aby zvažila řešení, jako jsou zvláštní položky s vyhrazenými finančními prostředky, které jsou konkrétně zaměřené na začleňování osob se zdravotním postižením, s cílem zaručit, aby byly na jejich práva a začlenění vyčleněny dostatečné zdroje;
19. zdůrazňuje, že chystaný ESF+ by měl i nadále klást přednostní důraz na nezávislý život a přechod od ústavní péče ke komunitní péči a umožňovat systémy domácí péče a osobní asistence; vyzývá k tomu, aby ESF+ naplňoval Evropskou strategii v oblasti práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 a aby zejména usnadnil uplatňování připravovaného rámce pro špičkové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, pokynů EU pro nezávislý život a začlenění do komunity a balíčku týkajícího se zaměstnanosti osob se zdravotním postižením;
20. vyzývá Komisi, aby zajistila, aby byla aktualizace strategie práv osob se zdravotním postižením na období po roce 2024 vypracována v koordinaci s připravovanou Strategií EU pro rovnost žen a mužů, Strategií EU pro boj proti chudobě, akčním plánem EU proti rasismu na období po roce 2025 a Strategií pro rovnost LGBTIQ osob po roce 2025; zdůrazňuje, že je třeba, aby tyto rámce začleňovaly do tvorby politik meziodvětvový přístup, obsahovaly návrhy dalších opatření a stěžejních iniciativ a konkrétně řešily chudobu a sociální vyloučení, s nimiž se potýkají ženy a dívky se zdravotním postižením;
21. vyžaduje od členských států, aby zavedly opatření, která vykompenzují nadměrné životní náklady, s nimiž se potýkají osoby se zdravotním postižením, a zabránily zvýšenému riziku chudoby u těchto osob, i když pracují; za tímto účelem důrazně vybízí členské státy, aby zachovaly příspěvky pro osoby se zdravotním postižením

bez ohledu na jejich pracovní situaci, rodinný stav nebo dědictví a aby přezkoumaly své daňové struktury a státní podporu s cílem zajistit, aby osoby se zdravotním postižením nebyly při nástupu do zaměstnání znevýhodňovány nebo od něj nebyly demotivovány;

22. vyzývá Komisi, aby ve strategii pro práva osob se zdravotním postižením po roce 2024 zaručila závazek k plné transparentnosti a plnému přístupu veřejnosti k dokumentům a informacím týkajícím se probíhajících a uzavřených řízení o nesplnění povinnosti a EU Pilot, aby se zajistilo plné pochopení opatření přijatých orgány EU a orgány členských států v zájmu řešení porušování práva EU, které narušuje práva osob se zdravotním postižením; konstatuje, že toto zveřejňování je rovněž prospěšné pro opatření navazující na projednávané petice;
23. zdůrazňuje, že aktualizovaná strategie pro období po roce 2024 musí zahrnovat měřitelné cíle, jasné harmonogramy a vyčleněné financování EU, aby bylo zajištěno účinné provádění, a nikoli spoléhat pouze na vnitrostátní dobrovolná opatření;

Přístupnost

24. vyzývá k posílení evropského centra přístupnosti AccessibleEU tím, že bude vytvořena specializovaná stálá regulační agentura, která bude podporovat provádění a monitorování právních předpisů v oblasti přístupnosti v EU a prosazovat přístupnější Evropu; zdůrazňuje, že je třeba zajistit plné a účinné provádění stávajících právních předpisů zaměřených na podporu rovné účasti osob se zdravotním postižením ve společnosti, jako je evropský akt o přístupnosti, a to prostřednictvím pravidelného monitorování;
25. vyzývá k výzkumu a vývoji nových technologií, včetně zdravotnických prostředků a nástrojů umělé inteligence, aby byla zajištěna přístupnost, a k zapojení osob se zdravotním postižením do všech fází navrhování, vývoje a zavádění technologií, v rámci nichž budou dodržovány zásady společné tvorby, aby se zmírnila veškerá rizika diskriminace; připomíná, že osoby se zdravotním postižením nadále čelí systémovým překážkám v přístupu k zásadně důležitým digitálním službám, např. elektronické veřejné správě, zdravotní péči na dálku, internetovému bankovníctví, digitálnímu vzdělávání a spotřebitelským platformám;
26. připomíná, že je zapotřebí směrnice EU, která by upravovala používání algoritmů pro řízení, monitorování a nábor pracovníků a odstranila rizika diskriminace, jimž uchazeči a zaměstnanci se zdravotním postižením často čelí ze strany algoritmů umělé inteligence;
27. vyzývá Komisi, aby podpořila rozšiřování nezávislých a neziskových středisek podpůrných technologií ve všech členských státech EU,

a zlepšila tak přístup, začlenění a nezávislost osob se zdravotním postižením, budovala kapacity EU prostřednictvím výměny znalostí, sdílení osvědčených postupů, odborné přípravy a podpory provádění s cílem rozvíjet a udržovat tato střediska, která by měla poskytovat individualizované a nezaújaté služby;

28. vyzývá Komisi, aby vypracovala právní předpisy, které zaručí skutečný jednotný trh pro podpůrná zařízení a technologie, zajistí jejich dostupnost a cenovou dostupnost pro osoby se zdravotním postižením, budou řešit otázku vnitrostátních systémů certifikace, které osobám se zdravotním postižením brání v přístupu k podpůrným zařízením a technologiím, které jsou pro ně nejvhodnější, zavedou společný mechanismus pro vzájemnou certifikaci příslušných podpůrných zařízení a technologií v členských státech a podpoří výzkum v oblasti inovativních podpůrných řešení, která zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly užitek z nově vznikajících technologií;
29. vyzývá Komisi a členské státy, aby zajistily úplné a včasné provedení a prosazování směrnice o přístupnosti internetových stránek²⁸ a evropského aktu o přístupnosti; naléhavě vyzývá členské státy, aby šly nad rámec minimálních právních požadavků a stanovily ambiciózní vnitrostátní standardy a politiky pro digitální přístupnost; zdůrazňuje, že je rovněž nezbytné zajistit přístup k zásadně důležitým službám offline; připomíná Komisi, aby naplnila ambice uvedené v akčním plánu pro přístupnost internetových stránek, a vyzývá orgány EU, aby aktualizovaly komunikační politiky a platformy pro zapojení občanů a zajistily uplatňování standardů pro přístupnost internetových stránek pro všechny osoby se zdravotním postižením, včetně neslyšících, na všech internetových stránkách orgánů EU a online platformách; vyzývá k vypracování akčního plánu pro přístupnost internetových stránek na období po roce 2025;
30. naléhavě vyzývá členské státy, aby zajistily přístupnou komunikaci v oblasti zdravotní péče pro neslyšící, sluchově postižené a hluchoslepe osoby, včetně zajišťování tlumočnicků znakového jazyka, titulkování v reálném čase a podpůrných technologií ve všech veřejných zdravotnických zařízeních v souladu s článkem 25 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a vnitrostátními právními předpisy;
31. zdůrazňuje, že osoby se zdravotním postižením, zejména starší osoby se zdravotním postižením, se potýkají s větším finančním vyloučením v důsledku nepřístupných bankovních služeb a infrastruktury; vyzývá proto k přijetí opatření s cílem bojovat proti stigmatizaci, podporovat

²⁸ Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru (Úř. věst. L 327, 2.12.2016, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2016/2102/oj>).

inkluzivní koncepci služeb, poskytovat finanční vzdělávání a zaručit dostupnost přístupných bankovních služeb, a to osobně a bez příplatku; zdůrazňuje, že osoby se zdravotním postižením, zejména starší osoby se zdravotním postižením, jsou vystaveny vyššímu riziku, že se stanou obětí podvodů na internetu, a proto trvá na tom, že je důležité posílit přístupnou technologickou gramotnost, a zlepšit tak jejich ochranu;

32. vyzývá k plnému provedení a posílení evropského aktu o přístupnosti, včetně rozšíření jeho oblasti působnosti na veškeré relevantní zboží a služby na jednotném trhu, zajištění rovného přístupu pro všechny spotřebitele a jasných pokynů EU pro univerzální design a režimů inkluzivního přístupu ve službách; zdůrazňuje, že je důležité zajistit, aby digitalizace nesnižovala přístupnost pro osoby se zdravotním postižením, a to ani v bankovníctví a veřejných službách; zdůrazňuje, že osoby se zdravotním postižením, zejména starší osoby se zdravotním postižením, se potýkají s větším finančním vyloučením v důsledku nepřístupných bankovních služeb a infrastruktury, a čelí vyššímu riziku, že se stanou obětí podvodů na internetu; vyzývá proto k přijetí opatření, která by bojovala proti stigmatizaci, podporovala inkluzivní koncepci služeb, poskytovala finanční vzdělávání, zaručila dostupnost přístupných a bezplatných osobních bankovních služeb a posílila přístupnou technologickou gramotnost, aby se zvýšila ochrana těchto osob;
33. na základě petic předložených Parlamentu v souvislosti s otázkami týkajícími se zdravotního postižení zdůrazňuje potřebu zlepšit a prosazovat standardy přístupnosti v zastavěném prostředí; zdůrazňuje, že je zapotřebí dodržovat normu EN 17210:2021 „Přístupnost a použitelnost zastavěného prostředí – Funkční požadavky“, kterou vypracoval technický subjekt CEN-CLC/JTC 11 a která stanoví základní společné minimální funkční požadavky na základě zásad designu pro všechny / univerzálního designu; vyjadřuje politování nad zdoluhavým procesem normalizace, konstatuje, že tato z hlediska přístupné vybudované infrastruktury klíčová norma byla přijata až v roce 2021;
34. uznává význam včasné detekce a koordinované předporodní a poporodní péče, včetně lékařské a sociální podpory, a zdůrazňuje nutnost posílit program EU4Health, jehož klíčovou složkou je přístup k diagnostice; vyzývá členské státy a Komisi, aby posílily a harmonizovaly programy screeningu novorozenců s cílem zajistit včasné odhalení a zásah v případě vzácných onemocnění a onemocnění, která mohou vést k celoživotnímu postižení; vyzývá Komisi, aby shromažďovala a zveřejňovala integrované a rozčleněné údaje o rodinách s nezaopatřenými dětmi se zdravotním postižením, včetně proměnných, jako je složení domácnosti, příjem na osobu, oficiálně uznávaný stupeň zdravotního postižení a výdaje související s nezaopatřeností podporované z veřejných prostředků, a to za účelem vypracování cílenějších opatření podpory; dále vyzývá

Komisi, aby podporovala vnitrostátní rámce, které dětem a mladým dospělým se zdravotním postižením zaručí bezplatný a včasný přístup k základním terapiím, včetně logopedie, fyzioterapie, psychoterapie a ergoterapie;

35. je si vědom toho, že chybí právní požadavky na přístupné označování výrobků a zboží prodávaných na jednotném trhu, a zdůrazňuje, že osoby se zdravotním postižením by měly mít přístup k veškerým nezbytným informacím ohledně výrobků, aby se mohly informovaně rozhodnout o jejich nákupu; požaduje komplexní studii možností takového přístupného označování, přičemž uznává, že různé druhy zdravotního postižení jsou spojeny s různými potřebami;
36. vyzývá Komisi k zajištění toho, aby členské státy v rámci svých povinností vyplývajících z evropského kodexu pro elektronické komunikace²⁹, nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2023/444³⁰ a evropského aktu o přístupnosti zpřístupnily své tísňové komunikace, zejména pokud jde o volání na jednotné evropské tísňové číslo 112, a to prostřednictvím textu v reálném čase i úplné konverzace;
37. zdůrazňuje, že je třeba plně uplatňovat kritéria přístupnosti již zakotvená v právních předpisech EU a revidovat stávající právní předpisy EU o přístupnosti dopravní infrastruktury a vozidel, jako jsou vlaky, autobusy, letadla a lodě; zdůrazňuje, že je důležité zajistit, aby revize nařízení (ES) č. 1107/2006³¹ posílila práva cestujících a zavedla vymahatelná ustanovení, aby se zabránilo diskriminaci a špatnému nakládání s vybavením pro mobilitu; trvá na tom, že připravované jednotné nařízení o jednotném systému pro digitální rezervaci a prodej jízdenek musí být plně v souladu se standardy EU pro přístupnost, zaručit práva cestujících osobám se zdravotním postižením a zajistit bezpečnost, důstojnost a autonomii osob se zdravotním postižením po celou dobu cestování ve všech členských státech, aby byl zajištěn volný pohyb;

²⁹ Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2018/1972 ze dne 11. prosince 2018, kterou se stanoví evropský kodex pro elektronické komunikace (Úř. věst. L 321, 17.12.2018, s. 36, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2018/1972/oj>).

³⁰ Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2023/444 ze dne 16. prosince 2022, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2018/1972 o opatření k zajištění účinného přístupu k tísňovým službám prostřednictvím tísňové komunikace na jednotné evropské tísňové číslo 112 (Úř. věst. L 65, 2.3.2023, s. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_del/2023/444/oj).

³¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1107/2006 ze dne 5. července 2006 o právech osob se zdravotním postižením a osob s omezenou schopností pohybu a orientace v letecké dopravě (Úř. věst. L 204, 26.7.2006, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2006/1107/oj>).

38. vyzývá všechny orgány EU, včetně Komise, Parlamentu, Rady a agentur EU, aby zajistily, že jejich informace a oficiální interakce budou plně přístupné pro všechny osoby se zdravotním postižením, a to i prostřednictvím mezinárodního znakového jazyka a řešení, jako je automatický převod řeči na text;
39. vyzývá Komisi a členské státy, aby zajistily, že veškeré informace týkající se veřejných služeb, zdraví, vzdělávání, zaměstnanosti a programů financovaných EU budou plně přístupné všem osobám se zdravotním postižením;
40. vyzývá k zavedení jasných sankcí a postihů pro veřejné orgány a soukromé subjekty, které neplní povinnosti EU v oblasti přístupnosti, aby bylo zaručeno účinné dodržování práv;
41. zdůrazňuje, že je třeba dosáhnout ambiciózní dohody o nařízení (ES) č. 261/2004³² o právech cestujících v letecké dopravě; dále konstatuje, že mezinárodní organizace, jako je Mezinárodní organizace pro civilní letectví (ICAO), pracují na celosvětových pokynech týkajících se přístupnosti pro odvětví letectví; vyzývá Komisi, aby ve své roli ad hoc pozorovatele v ICAO a v koordinaci s členskými státy aktivně a důsledně prioritizovala otázku práv osob se zdravotním postižením a potřebu univerzální přístupnosti, aby byly stanoveny závazné minimální standardy;
42. naléhavě vyzývá Komisi, aby revidovala nařízení (EU) č. 1300/2014 o přístupnosti železniční infrastruktury pro osoby se zdravotním postižením³³ s cílem řešit přetrvávající výzvy a diskriminaci, kterým čelí osoby se zdravotním postižením při cestování v rámci EU, a předcházet jim;
43. zdůrazňuje, že rychlé zavedení evropského průkazu osoby se zdravotním postižením a evropského parkovacího průkazu pro osoby se zdravotním postižením by mělo být doprovázeno lepší přístupností dopravní infrastruktury a veřejné dopravy; zdůrazňuje zejména, že je důležité zajistit, aby zařízení související s dopravou, včetně čerpacích stanic a odpočívadel podél dálnic, byla vybavena přístupným příslušenstvím pro osoby se zdravotním postižením, včetně osob

³² Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 261/2004 ze dne 11. února 2004, kterým se stanoví společná pravidla náhrad a pomoci cestujícím v letecké dopravě v případě odepření nástupu na palubu, zrušení nebo významného zpoždění letů a kterým se zrušuje nařízení (EHS) č. 295/91 (Úř. věst. L 46, 17.2.2004, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2004/261/oj>).

³³ Nařízení Komise (EU) č. 1300/2014 ze dne 18. listopadu 2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se zdravotním postižením a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace (Úř. věst. L 356, 12.12.2014, s. 110, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2014/1300/oj>).

s vysokou potřebou podpory; vyzývá Komisi, aby revidovala a harmonizovala standardy přístupnosti ve veřejné dopravě, včetně venkovské a přeshraniční mobility, a aby zajistila plnou účast organizací zastupujících zdravotně postižené osoby na navrhování, monitorování a hodnocení těchto systémů;

44. zdůrazňuje, že segregace v přístupu dětí se zdravotním postižením k běžnému vzdělávání zůstává v celé EU problémem; vyzývá členské státy, aby zajistily přístupnost vzdělávání pro děti se zdravotním postižením, a to jak z hlediska fyzické infrastruktury, tak z hlediska vzdělávacích zdrojů, aby byly zaručeny rovné příležitosti pro všechny žáky; upozorňuje na potenciál cenově dostupných podpůrných technologií a umělé inteligence, pokud jde o zlepšení inkluzivních výukových metod pro žáky se zdravotním postižením, a to poskytováním individuálně uzpůsobené vzdělávací podpory, adaptivních vzdělávacích nástrojů a lepší komunikace; vybízí členské státy, aby investovaly do vývoje a zavádění těchto technologií a zároveň zajistily, aby byli učitelé řádně vyškoleni k tomu, aby je začlenili do svých výukových postupů; dále vyzývá Komisi a členské státy, aby zajistily spolehlivé záruky proti nesprávnému diagnostikování romských dětí jako dětí s duševním postižením nebo zvláštními vzdělávacími potřebami a aby zabránily zneužívání této diagnózy jako nástroje pro segregaci ve vzdělávání; zdůrazňuje význam nediskriminačních postupů hodnocení a inkluzivních vzdělávacích politik, které podporují práva a důstojnost všech dětí; zdůrazňuje, že je třeba zlepšit přístupnost zastavěného prostředí, včetně infrastruktury pro vzdělávání;
45. vyzývá Komisi, aby uznala neviditelná zdravotní postižení, která s sebou nesou dlouhodobá a podstatná omezení; vyzývá ke zveřejnění souboru nástrojů pro neviditelná zdravotní postižení v souladu se závazkem této strategie k zajištění přístupnosti, inkluzivního zdraví, zaměstnanosti a zapojení do společnosti;
46. zdůrazňuje význam inkluzivního plánování protokolů péče o pacienty, léčby a integrované dlouhodobé péče, zejména pro osoby postižené chronickými onemocněními, jako je migréna, cukrovka, duševní onemocnění, kardiovaskulární, revmatická a muskuloskeletální onemocnění, onemocnění ledvin a dýchacích cest a rakovina; vyzývá Komisi, aby provedla další výzkum s cílem kvantifikovat dopad zdravotního postižení a chronických onemocnění na evropskou produktivitu a konkurenceschopnost a aby oficiálně uznala chronická onemocnění a dlouhodobé zdravotní potíže jako formy zdravotního postižení podle právních předpisů EU zakazujících diskriminaci, pokud funkční omezení přetrvávají; připomíná, že kolektivní smlouvy jsou zásadně důležitými nástroji pro udržení pracovníků s chronickými onemocněními v zaměstnání; vyzývá k provedení úprav na pracovištích pro osoby pracující s chronickými nebo nevyléčitelnými onemocněními a k poskytnutí odpovídající podpory

osobám, které se v důsledku těchto onemocnění nebo jejich léčby potýkají s finančními potížemi;

47. vyzývá Komisi, aby vytvořila pokyny a specializovaný program podpory, které zajistí doporučení, osvědčené postupy a nástroje, aby členským státům pomohla při využívání postupů zadávání veřejných zakázek a státní podpory s cílem zlepšit situaci na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením; zdůrazňuje, že by to mělo zahrnovat podporu přechodu z chráněného do běžného zaměstnání, podporu dobrých pracovních podmínek a ochranu pracovních práv pracovníků v chráněných dílnách; dále zdůrazňuje, že požadavky na přístupnost by měly být začleněny do příslušných nástrojů financování EU a postupů zadávání veřejných zakázek;

Požívání práv EU

48. vítá příručku Komise o správné volební praxi v členských státech, která se zabývá účastí občanů se zdravotním postižením na volebním procesu a která byla zveřejněna v roce 2023 před volbami do Evropského parlamentu konanými v roce 2024; žádá Komisi, aby posoudila výsledky voleb do Evropského parlamentu v roce 2024 a přijala nezbytné legislativní iniciativy k zajištění rovného práva volit a být volen pro osoby se zdravotním postižením; vyzývá členské státy, aby odstranily všechna diskriminační právní ustanovení a praktické překážky, které i nadále brání osobám se zdravotním postižením ve výkonu jejich práva volit a plně se účastnit politického života, což má za následek jejich nedostatečné zastoupení v politice;
49. vítá rozhodnutí Komise nestáhnout horizontální směrnici o rovném zacházení ze svého pracovního programu na rok 2025 s cílem odstranit zbývající mezery; naléhavě vyzývá Komisi, aby vycházela z postoje Parlamentu a pokračovala ve svém úsilí o vybudování Unie rovnosti a tuto záležitost odblokovala; naléhavě vyzývá členské státy, aby v této věci co nejdříve dosáhly kompromisní dohody; znovu potvrzuje, že podporuje návrhy právních předpisů zakazujících diskriminaci, které mají ochránit právo na rovnost osob se zdravotním postižením ve všech oblastech života;
50. vyzývá Komisi, aby navrhla konkrétní opatření na podporu úsilí členských států při přechodu od rozhodování v zastoupení k podporovanému rozhodování v souvislosti s výkonem právní způsobilosti a na podporu školení o podporovaném rozhodování pro osoby se zdravotním postižením, veřejné činitele, rodiny, poskytovatele služeb a příslušné zúčastněné strany;
51. požaduje, aby byly plenární rozpravy v Parlamentu zpřístupněny v mezinárodním znakovém jazyce, aby se zvýšilo zapojení osob se zdravotním postižením do demokratických procesů EU, spolu s řešeními, jako je automatický software pro převod řeči na text;

52. požaduje, aby ESF+ podpořil efektivní uplatňování Evropské strategie v oblasti péče ve všech členských státech tím, že bude investovat do kvalitních služeb a infrastruktury komunitní a domácí péče, dlouhodobé péče a podpory pro osoby se zdravotním postižením a do kvalitního předškolního vzdělávání a péče prostřednictvím vysoce kvalitních, cenově přijatelných a přístupných komunitních veřejných systémů péče zaměřených na dítě a na člověka, které podporují autonomii osob, jež potřebují péči, a také zachovávají důstojnost těchto osob i jejich pečovatелů; vyzývá k dalším investicím do podpory formálních i neformálních pečovatелů a zároveň k zajištění důstojných pracovních podmínek pro pracovníky v odvětví péče, včetně odpovídajících platů, prostřednictvím dohody o péči; vyzývá členské státy, aby plně využívaly prostředky ESF+ k tomu, aby posílily a dokončily proces deinstitucionalizace, a zajistily, aby každý člověk mohl žít v rodinném nebo komunitním prostředí;
53. naléhavě vyzývá Komisi k zajištění toho, aby osoby se zdravotním postižením měly v případech diskriminace v zaměstnání nebo nezákonného propuštění k dispozici přístupné, včasné a efektivní mechanismy pro podávání stížností a zjednávání nápravy; zdůrazňuje, že je třeba zajistit právní pomoc a procedurální úpravy u soudů a vnitrostátních orgánů;

Důstojná životní úroveň a nezávislý způsob života

54. je si vědom toho, že osoby se zdravotním postižením narážejí na překážky v přístupu ke vzdělávání a zaměstnání; požaduje, aby unie dovedností a fondy soudržnosti umožnily větší investice do inkluzivního vzdělávání, úprav a přístupnosti v digitální a odborné přípravě a aby poskytovaly podporu při přechodu do zaměstnání prostřednictvím přizpůsobené odborné přípravy a přiměřených úprav na pracovišti, včetně flexibilních pracovních podmínek a programů návratu do práce; zdůrazňuje, že je třeba aktivně pracovat na přechodu od chráněných dílen k zaměstnání na volném pracovním trhu; vyzývá k podpoře inkluzivního, přístupného a nediskriminačního vzdělávacího prostředí na všech úrovních vzdělávání, celoživotního učení a dovedností v souladu s článkem 24 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením; domnívá se, že pracovníci v chráněných dílnách by měli dostávat alespoň odpovídající minimální mzdy, které jsou stanoveny v kolektivních smlouvách platných pro dané odvětví; trvá na tom, aby byla tato zařízení dostatečně vybavena k poskytování odborného poradenství a odborné přípravy svým pracovníkům;
55. vyzývá Komisi k zajištění toho, aby všechny stěžejní iniciativy a opatření v rámci unie dovedností byly inkluzivní pro osoby se zdravotním postižením a důsledně zohledňovaly hlediska zdravotního postižení a genderové rovnosti;

56. trvá na tom, že je důležité zvýšit účast mladých lidí se zdravotním postižením v programech mobility, jako je Erasmus+, Evropský sbor solidarity, DiscoverEU, aliance Evropských univerzit, a na studiu v zahraničí obecně;
57. zdůrazňuje, že nové systémy distančního vzdělávání a elektronického učení by měly být navrženy přístupným způsobem a neměly by nahrazovat prezenční vzdělávání a že děti by měly v souladu s článkem 24 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením získat podporu a přístupnou dopravu, kterou potřebují k tomu, aby mohly navštěvovat školu; vyzývá Komisi, aby posílila poskytování inkluzivního vzdělávání tím, že rozpracuje pokyny EU a podpoří členské státy při vytváření koherentních rámců politik a právních předpisů, odklonu od segregovaných vzdělávacích systémů a zajištění přiměřených úprav, odborné přípravy, podpory učitelů a změn v učebních osnovách tak, aby bylo zajištěno inkluzivní vzdělávání od předškolního vzdělávání a péče až po vysokoškolské vzdělávání;
58. připomíná ustanovení článku 5 směrnice Rady 2000/78/ES o přiměřených úpravách pro pracovníky se zdravotním postižením; je si vědom práce, kterou vykonávají sociální partneři v rámci kolektivního vyjednávání a sociálního dialogu, aby vyjednali a zavedli opatření pro přiměřené úpravy na pracovišti pro osoby se zdravotním postižením; vyzývá Komisi, aby v rámci evropské strategie týkající se osob se zdravotním postižením na období po roce 2024 posílila rozměr rodiny a neformálních pečovatelských prostřednictvím nové stěžejní iniciativy, která by zahrnovala opatření financovaná EU a zaměřená na usnadnění přístupu neformálních pečovatelských a rodinných příslušníků se zdravotním postižením ke komunitním a domácím podpůrným službám, nesegregovanému bydlení, úlevové péči, odborné přípravě a poradenství;
59. uznává, že nároky na dávky pro osoby se zdravotním postižením představují základní podpůrné systémy, které pokrývají dodatečné náklady spojené se zdravotním postižením; vyzývá členské státy, aby zajistily kontinuitu a slučitelnost těchto nároků se mzdami a aby zaručily, aby paušální částka sociálních dávek specifických pro osoby se zdravotním postižením odpovídala alespoň minimální mzdě stanovené v příslušném členském státě, aby byla zachována důstojná kvalita života;
60. uznává důležitost zásady předběžné opatrnosti zakotvené v *acquis* EU pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, podle níž musí zaměstnavatelé povinně provádět hodnocení rizik na pracovišti a zavádět preventivní opatření k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci; vyzývá zaměstnavatele, aby plnili své povinnosti týkající se prevence pracovních úrazů a nemocí z povolání, jak je stanoveno v *acquis* EU pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, včetně konzultací s odbory a dodržování hierarchie preventivních opatření; uznává, že kolektivní vyjednávání a sociální dialog jsou

stále nepostradatelným doplňkem těchto snah o prevenci; připomíná, že kolektivní smlouvy jsou klíčovými nástroji pro udržení pracovníků se zdravotním postižením a chronickými onemocněními v zaměstnání a pro prevenci zdravotních rizik při práci; zdůrazňuje, že do této aktualizované strategie by mělo být zahrnuto zdravotní postižení způsobené pracovními úrazy, v souladu se Strategickým rámcem EU pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, a to se zvláštním ustanovením o vytvoření fondu pro pojištění pracovních rizik v členských státech; konstatuje, že mimo jiné by tento fond měl pokrývat hospitalizaci, léky, rehabilitaci, nástroje pro pomoc osobám se zdravotním postižením, nároky na dávky pro osoby se zdravotním postižením a odškodnění za pracovní úrazy;

61. vyzývá Komisi, aby vytvořila záruku zaměstnanosti a dovedností pro osoby se zdravotním postižením financovanou z prostředků EU, a to bez omezení věku, inspirovanou úspěšnými iniciativami, jako je záruka pro mladé lidi, a zaměřenou na zvýšení účasti osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce a usnadnění přístupu k zaměstnání, odborné přípravě a dalšímu vzdělávání, a aby zajistila, aby všechny programy byly plně přístupné a navrženy tak, aby podporovaly přechod z chráněného do běžného zaměstnání, včetně zaručení práva osob se zdravotním postižením na případné přiměřené úpravy;
62. domnívá se, že tato záruka by měla být vytvořena v úzké spolupráci s organizacemi zastupujícími osoby se zdravotním postižením, aby se zajistila skutečná inkluze a zabránilo se jakékoli formě diskriminace nebo vyloučení; domnívá se, že má-li být tato iniciativa úspěšná, je nezbytné zaujmout komplexní přístup, který zahrnuje mapování příjemců a dostupných služeb, osvětová opatření, individualizovanou podporu zaměstnanosti, úzkou spolupráci a pobídky pro zaměstnavatele v soukromém a veřejném sektoru;
63. upozorňuje, že míra nezaměstnanosti u lidí s autismem a jinými neurovývojovými poruchami je 90 %, což je jedna z nejvyšších v Evropě; požaduje, aby byly k dispozici programy na podporu zaměstnanosti specificky zaměřené na autismus, aby byly zajištěny náborové programy narovnávání příležitostí a vedlo to ke vzniku hmatatelných pracovních příležitostí;
64. vyzývá Komisi, aby zajistila, aby osoby se zdravotním postižením měly rovný přístup k placeným a kvalitním stážím a učňovské přípravě, a aby navrhla plán na rozvoj dovedností osob se zdravotním postižením prostřednictvím stáží, cíleného oslovování, mentorských programů a přístupných procesů podávání žádostí, přiměřených úprav, včetně přizpůsobení fyzickému a digitálnímu pracovnímu prostředí, flexibilních rozvrhů školení a individualizované podpory, zejména pro ty, kteří jen zřídka využívají pozitivní programy stáží, jako jsou osoby s mentálním postižením; zdůrazňuje, že by nikdo neměl být vyloučen kvůli překážkám v přístupnosti nebo penalizován

ztrátou dávek pro osoby se zdravotním postižením nebo základní podpory; zdůrazňuje, že inkluzivní stáže musí být součástí přechodu ke kvalitnímu zaměstnání;

65. naléhavě vyzývá Komisi a členské státy, aby přijaly nezbytné kroky k harmonizaci a urychlení uznávání závažných neurologických a neurodivergentních poruch, mezi něž patří široké spektrum zdravotních stavů postihujících mozek, nervy a páteř, jako je autismus a jiné poruchy autistického spektra, amyotrofická laterální skleróza (ALS), demence a chronická bolest, a případně aby bez administrativních průtahů zajistily přístup k mechanismům sociální ochrany, podpůrným technologiím, osobní asistenci a paliativní péči; naléhavě vyzývá Komisi, aby zajistila, aby si osoby s celoživotním mentálním postižením, jako je Downův syndrom, zachovaly uznání statusu osoby se zdravotním postižením a související práva i po dosažení dospělosti, a zabránilo se tak zbytečnému opětovnému posuzování, které má za následek vyloučení a citovou újmu; žádá, aby byl podporován rozvoj celounijních norem přístupnosti vstřícných k migréně, jež zahrnují nastavitelné osvětlení, tiché zóny, nástroje pro filtrování světla z obrazovky a možnosti distanční účasti;
66. zdůrazňuje, že je zapotřebí podporovat aktivity v oblasti začleňování, rozmanitosti a rovnosti, jako jsou pokyny či školení pro zaměstnavatele a spolupracovníky, jež podpoří osoby se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce a postupně ukončí jejich umísťování do chráněných dílen;
67. vyzývá Komisi, aby na základě pokynů a doporučení obsažených v balíčku týkajícím se zaměstnanosti osob se zdravotním postižením vypracovala evropskou záruku pro zaměstnanost a dovednosti osob se zdravotním postižením; dále žádá, aby byly zajištěny dobré pracovní podmínky a pracovní práva pracovníků v chráněných dílnách a aby se podporoval přechod z chráněného zaměstnání do řádného zaměstnání;
68. v souvislosti s přezkumem evropského pilíře sociálních práv a jeho akčního plánu v roce 2025 a s aktualizací balíčku týkajícího se zaměstnanosti osob se zdravotním postižením trvá na tom, aby byly výslovně uznány všechny modely zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně osob chronicky nemocných nebo s postižením po léčbě, které v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením respektují důstojnost a pracovní práva a osobám se zdravotním postižením zajišťují spravedlivé a přístupné pracovní podmínky;
69. žádá, aby byly vypracovány pokyny EU pro inkluzivní pracovní prostředí, zahrnující povinnou odbornou přípravu pro zaměstnavatele v oblasti začleňování osob se zdravotním postižením, duševního zdraví, přiměřených úprav a protokolů proti obtěžování; podporuje

zavedení auditů přístupnosti pracovišť a cílů v oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením ve veřejných institucích;

70. uznává, že zásadní úlohu při podpoře sociálního začleňování a soudržnosti, řešení současných výzev a snižování nerovností v každém věku hraje sociální ekonomika, neboť pro skupiny nedostatečně zastoupené na trhu práce, jako jsou osoby se zdravotním postižením, vytváří kvalitní pracovní příležitosti;
71. připomíná zásadní úlohu ESF+ při podpoře opatření pro osoby se zdravotním postižením a trvá na tom, že ESF+ by měl i nadále zůstat hlavním nástrojem sociální soudržnosti a sociálního začleňování; konstatuje však, že v rámci ESF+ nejsou na řešení potřeb osob se zdravotním postižením vyčleněny žádné zvláštní prostředky, a žádá, aby v příštím víceletém rozpočtovém rámci k takovému zajištění došlo; zdůrazňuje, že členské státy musí tento fond využívat v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením; zdůrazňuje, že ESF+ je klíčovým nástrojem na podporu deinstitucionalizace v členských státech; konstatuje, že je třeba budovat kapacity na podporu využívání finančních prostředků z ESF+ organizacemi, které zastupují osoby se zdravotním postižením a poskytovatele služeb pro osoby se zdravotním postižením;
72. uznává, že se osoby se zdravotním postižením a jejich rodiny potýkají s potížemi s přístupností, zejména ve venkovských a odlehlých regionech, a proto v zájmu zlepšení přístupnosti zdravotních služeb a dlouhodobé péče pro osoby se zdravotním postižením v regionech, kde jsou tyto služby nedostatečné, zejména ve venkovských a odlehlých oblastech, požaduje lepší koordinaci mezi ESF+ a Evropským fondem pro regionální rozvoj; požaduje, aby byl ESF+ účinněji využíván k podpoře investic do služeb dlouhodobé péče pro osoby se zdravotním postižením, k poskytování odborné přípravy pro pečovatele a k urychlení provádění Evropské strategie v oblasti péče;
73. domnívá se, že přístup ke kvalitnímu cenově dostupnému a přístupnému bydlení představuje v EU výzvu, zejména pro osoby se zdravotním postižením, pokud jde o nezávislý život a pocit sociálního začlenění; žádá proto, aby bylo v souladu se zásadou subsidiarity podporováno bydlení, mj. prostřednictvím stávající podpory renovací, a aby byl v rámci politiky soudržnosti EU vytvořen fond, jenž bude v rámci Evropského plánu dostupného bydlení podporovat přístupné sociální bydlení začleňující osoby se zdravotním postižením, mj. přizpůsobením bydlení pro osoby, které jsou rehabilitovány nebo podstupují intenzivní léčbu, a podporou rozvoje bydlení, jež je dobře vybaveno pro osoby se zdravotním postižením nebo starší osoby; zdůrazňuje, že nedostatek přístupných a inkluzivních možností bydlení oslabuje spolu s nedostatečnými komunitními službami právo na nezávislý život a začlenění do komunity, jak je zakotveno v článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, a může

vést k nevyhovujícímu bydlení nebo nedostatečné podpoře;
zdůrazňuje úlohu, již hrají při podpoře nezávislého života podpůrné technologie a inovativní přístupná technologická řešení;

74. zdůrazňuje, že je třeba vypracovat komplexní strategii EU pro přechod od institucionální péče k nezávislému životu a komunitním službám, která bude propojena s Pokyny k nezávislému životu a s připravovaným rámcem pro špičkové sociální služby; konstatuje, že tato strategie by měla členské státy při tomto přechodu podporovat, počínaje preventivními opatřeními, jako je podpora rodiny, péstounská péče a intervence v raném dětství, a měla by se zabývat i prohlubováním dovedností a rekvalifikací podpůrných pracovníků, aby mohli v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením nabízet individualizovanější pomoc; zdůrazňuje, že uvedená strategie by měla rovněž zahrnovat monitorovací mechanismy, rozvoj komunitních a podpůrných služeb, shromažďování údajů o počtu osob žijících v institucích a počtu institucí a příležitosti pro vzájemné učení a výměnu osvědčených postupů s cílem zvýšit povědomí mezi členskými státy a zúčastněnými stranami;
75. naléhavě vyzývá Komisi a členské státy, aby vypracovaly harmonizované ukazatele a monitorovací nástroje pro sledování pokroku v oblasti přístupnosti, cenové dostupnosti a přiměřenosti bydlení pro osoby se zdravotním postižením v souladu s evropským pilířem sociálních práv a Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením; žádá, aby se pravidelně podávaly zprávy veřejnosti a shromažďovaly se rozčleněné údaje, mj. prostřednictvím statistik EU v oblasti příjmů a životních podmínek a mechanismů „městského auditu“;
76. připomíná cíl EU přejít od ústavní péče ke komunitní nebo rodinné péči; vyzývá Komisi, aby předložila akční plán EU pro deinstitutionalizaci osob se zdravotním postižením v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením, který posílí odvětví poskytování služeb osobám se zdravotním postižením, včetně dětí se zdravotním postižením, podpoří rodiny osob se zdravotním postižením a mezi jehož výstupy budou i vnitrostátní strategické rámce pro deinstitutionalizaci; zdůrazňuje, že uzavření instituce by mělo jít ruku v ruce s rozvojem komunitních služeb;
77. zdůrazňuje, že přístup začleňující osoby se zdravotním postižením je třeba zaujmout i k rozvoji měst a venkova, se zvláštním důrazem na zajištění nezávislého života a inkluzivních veřejných prostor; žádá, aby byla problematika zdravotního postižení šířeji začleněna do politiky soudržnosti EU, strategie „renovační vlna“ a vnitrostátních strategií v oblasti bydlení;
78. uznává, že je zásadně důležité začleňovat aspekty duševního zdraví do všech oblastí politiky; uznává, že osoby se zdravotním postižením

čelí výrazně vyšší míře psychické zátěže než osoby bez zdravotního postižení; vyzývá Komisi, aby tuto skutečnost systematicky zohlednila v připravované unijní Strategii práv osob se zdravotním postižením a aby podporu duševního zdraví začleňovala do všech příslušných politik a programů;

79. vyzývá Komisi, aby zveřejnila pokyny EU na podporu rozvoje kvalitních služeb intervence v raném dětství zaměřených na rodinu, které jsou klíčové pro předcházení segregaci příští generace a podporu jejího začleňování;
80. zdůrazňuje, že osoby se zdravotním postižením musí mít možnost se plně účastnit kulturního života nejen jako publikum, ale také jako tvůrci, mj. jako amatérští i profesionální umělci; naléhavě vyzývá Komisi a členské státy, aby tvůrčí příspěvky umělců se zdravotním postižením plně uznávaly a podporovaly je při navrhování a provádění příslušných programů financování EU; podporuje zlepšení přístupu k audiovizuálním službám a obsahu v celé EU prostřednictvím harmonizovanějšího a ambicióznějšího provádění ustanovení o přístupnosti směrnice o audiovizuálních mediálních službách³⁴;
81. vyzývá Komisi, aby důkladně zkoumala, monitorovala a posuzovala dopad algoritmů, které využívají velké digitální platformy, na osoby se zdravotním postižením a aby za účelem řešení problému návykového a sebedestruktivního algoritmického obsahu, zejména pokud neúměrně postihuje osoby se zdravotním postižením, účinně prováděla příslušná ustanovení aktu o digitálních službách³⁵; zdůrazňuje, že je důležité začleňovat cílená opatření pro osoby se zdravotním postižením do budoucích legislativních iniciativ tohoto funkčního období, mj. do připravovaného akčního plánu proti kybernetické šikaně a aktu o digitální spravedlnosti; dále vyzývá Komisi a členské státy, aby posilovaly digitální gramotnost osob se zdravotním postižením a podporovaly jejich kritický přístup k prostředí internetu;
82. trvá na tom, aby se v nařízeních o financování příštího víceletého finančního rámce, zejména ESF+, Evropského fondu pro regionální rozvoj a nařízeních o společných ustanoveních, odkazovalo na nové

³⁴ Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2018/1808 ze dne 14. listopadu 2018, kterou se mění směrnice 2010/13/EU o koordinaci některých právních a správních předpisů členských států upravujících poskytování audiovizuálních mediálních služeb (směrnice o audiovizuálních mediálních službách) s ohledem na měnící se situaci na trhu (Úř. věst. L 303, 28.11.2018, s. 69, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2018/1808/oj>).

³⁵ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2065 ze dne 19. října 2022 o jednotném trhu digitálních služeb a o změně směrnice 2000/31/ES (Úř. věst. L 277, 27.10.2022, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2065/oj>).

Pokyny Komise k nezávislému životu a začlenění osob se zdravotním postižením do komunity v souvislosti s financováním z EU;

83. varuje před replikací institucionálních postupů v komunitním prostředí a před nahrazováním rozsáhlých institucí menšími, v nichž nejsou splněny podmínky pro nezávislý život a začlenění do komunity; zdůrazňuje v této souvislosti význam flexibility, výběru, účasti a začlenění osob se zdravotním postižením, což jsou kritéria, která definují kvalitní služby; doporučuje, aby členské státy stanovily jasné vnitrostátní normy kvality pro pečovatelské a podpůrné služby spolu se spolehlivým inspekčním systémem a hodnotícími mechanismy založenými na výsledcích;
84. uznává významné fyzické, duševní a sociální přínosy sportu pro osoby se zdravotním postižením a žádá, aby byly osoby se zdravotním postižením v co největší možné míře začleňovány do sportovních aktivit na všech úrovních, od amatérských po elitní; vyzývá Komisi a členské státy, aby podporou inkluzivní sportovní infrastruktury, odborné přípravy specializovaného personálu a účasti osob se zdravotním postižením podporovaly rozvoj a přístupnost uzpůsobených sportů;
85. vítá v této souvislosti Pokyny Komise k nezávislému životu a začlenění osob se zdravotním postižením do komunity v souvislosti s financováním z EU; vyzývá Komisi, aby v zájmu posunu k vytváření společných přístupů za účelem dosažení cílů načrtnutých v těchto pokynech a posouzení vnitrostátních opatření přijatých v návaznosti na závěry Rady nazvané „Posílení komunitní podpory a péče v zájmu zajištění nezávislého života“ zahájila otevřenou metodu koordinace deinstitucionalizace;
86. vyzývá Komisi, aby na úrovni EU navrhla pokyny na podporu členských států při zavádění norem vysoké kvality pro pečovatelské prostředí, které budou v souladu se zásadami důstojnosti, bezpečnosti a dodržování lidských práv a budou se vztahovat nejen na přiměřenost a přístupnost fyzických zařízení, ale také na zajištění dostatečného a dobře vyškoleného personálu, bezpečných pracovních podmínek a pečovatelských postupů zaměřených na člověka;
87. vyzývá Komisi, aby vydala doporučení, aby všechny členské státy sladily své vnitrostátní právní předpisy s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením; vyzývá EU a členské státy, které tak dosud neučinily, aby ratifikovaly opční protokol k této úmluvě, jenž umožní zavést mechanismus pro podávání individuálních stížností a zlepší monitorování provádění této úmluvy;
88. zdůrazňuje, že děti se zdravotním postižením patří k cílovým skupinám evropské záruky pro děti; vyzývá členské státy, aby tento nástroj prováděly s větším úsilím; zdůrazňuje, že cílů záruky pro děti nelze dosáhnout bez ambiciózního zvláštního rozpočtu na úrovni EU

i na vnitrostátní úrovni, a opakuje v této souvislosti svou výzvu, aby byl na evropskou záruku pro děti přidělen zvláštní rozpočet v podstatné výši; vyzývá Komisi, aby v příštím víceletém finančním rámci poskytla na záruku pro děti ambiciózní rozpočet a reagovala tak na rostoucí problém dětské chudoby a sociálního vyloučení, zejména pokud jde o děti se zdravotním postižením;

89. připomíná, že doporučení Rady z prosince 2022 o předškolním vzdělávání a péči³⁶ doporučuje, aby členské státy v zájmu zajištění poskytování vysoce kvalitních služeb pro děti se zdravotním postižením zavedly cílená opatření ke zvýšení účasti dětí se zdravotním postižením na předškolním vzdělávání a péči a aby podporovaly programy odborné přípravy pro pracovníky předškolního vzdělávání a péče; vyjadřuje politování nad tím, že opatření zavedená členskými státy dosud nevedla k odstranění rozdílu v účasti na předškolním vzdělávání a péči mezi dětmi se zdravotním postižením a celkovou dětskou populací; domnívá se, že přístupnost kvalitního předškolního vzdělávání a péče pro děti se zdravotním postižením je nezbytná pro jejich celkový rozvoj a pro to, aby se jejich rodiče mohli vrátit na trh práce;

Rovný přístup a zákaz diskriminace

90. je si vědom výzev, jimž čelí ženy a dívky se zdravotním postižením, a konstatuje, že ženy se zdravotním postižením čelí vyšší míře násilí zaměřeného vůči ženám a domácího násilí, včetně případů nucené sterilizace, nuceného přerušování těhotenství a fyzického omezování; vyzývá všechny členské státy EU, aby podepsaly a ratifikovaly Úmluvu Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí;
91. vyzývá Komisi a členské státy, aby v budoucích právních předpisech a strategiích upřednostňovaly prevenci genderově podmíněného násilí páchaného na ženách se zdravotním postižením offline i online, včetně případů nucené sterilizace; vyzývá v této souvislosti Komisi, aby na základě zdravotního postižení nebo způsobilosti k právním úkonům nucenou sterilizaci osob se zdravotním postižením bez výjimky kriminalizovala a aby obětem zajistila rovný přístup ke zdravotní péči v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, spravedlnosti a odškodnění;
92. zdůrazňuje, že je třeba osobám se zdravotním postižením zajistit plný přístup ke spravedlnosti prostřednictvím účinných procesních postupů, mj. zajištěním tlumočení do znakového jazyka či možnosti podat videosvědectví, vydáváním dokumentů v Braillově písmu nebo snadno čitelných formátech a kvalitnějším vzděláváním soudních

³⁶ Doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030 (Úř. věst. C 484, 20.12.2022, s. 1).

úředníků a pracovníků právních orgánů; žádá, aby bylo prostřednictvím přístupných informací online i offline, včetně specializovaných internetových stránek a informačních letáků, posilováno právní povědomí obzvláště zranitelných obětí trestných činů, včetně dětí, žen a starších osob se zdravotním postižením, a pomoc a poradenství jim určené;

93. zdůrazňuje, že je důležité prosazovat rovné příležitosti pro ženy se zdravotním postižením, včetně podpory iniciativ zaměřených na zlepšení jejich přístupu k vedoucím a rozhodovacím funkcím ve všech odvětvích, neboť je třeba, aby byla hodnota jejich práce spravedlivě uznávána a odměňována také na vyšších pozicích; vyzývá Komisi a členské státy, aby investovaly do přístupných, inkluzivních a cílených celounijních vzdělávacích nástrojů a programů speciálně navržených na podporu rozvoje vedoucího postavení žen se zdravotním postižením a přihlížely při tom k prolínajícím se překážkám a zajistily dostupnost v přístupných formátech (např. Braillovo písmo, znakový jazyk, snadno čitelné písmo apod.);
94. vyzývá Komisi a členské státy, aby se zabývaly neviditelností násilí páchaného na ženách a dívkách se zdravotním postižením, zejména pak na ženách a dívkách s mentálním postižením, kognitivní poruchou nebo psychosociálním postižením; připomíná, že podle směrnice (EU) 2024/1385 o potírání násilí páchaného na ženách³⁷ jsou členské státy povinny poskytovat ženám se zdravotním postižením, které jsou oběťmi násilí, zvláštní podporu, zohledňovat při posuzování jejich potřeb ochrany jejich konkrétní situaci a uznávat, že se některé formy násilí páchaného na ženách, jako je mrzačení ženských pohlavních orgánů, prolínají se zdravotním postižením a přijímat cílená preventivní opatření v přístupných formátech, která budou v budoucích právních předpisech a strategiích upřednostňovat předcházení násilí páchanému, offline i online, na ženách se zdravotním postižením;
95. zdůrazňuje, že osobám se zdravotním postižením hrozí vyšší riziko, že se stanou obětí nenávisných verbálních projevů a trestných činů z nenávisti; vítá návrh Komise rozšířit seznam trestných činů EU o nenávisné verbální projevy a trestné činy z nenávisti; naléhavě vyzývá Radu, aby podnikla kroky k dokončení tohoto procesu;
96. připomíná, že je třeba zviditelnit práva žen se zdravotním postižením a jejich úlohu jako aktivních účastníků společnosti; zdůrazňuje, že je důležité prosazovat rovné příležitosti pro ženy se zdravotním postižením, mj. podporovat iniciativy zaměřené na zlepšení jejich přístupu k vedoucím a rozhodovacím funkcím ve všech odvětvích,

³⁷ Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/1385 ze dne 14. května 2024 o potírání násilí na ženách a domácího násilí (Úř. věst. L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj>).

a zajistit tak, aby byla hodnota jejich práce na vyšších pozicích spravedlivě uznávána a odměňována; vyzývá Komisi a členské státy, aby aktivně podporovaly politickou účast žen se zdravotním postižením tím, že odstraní strukturální překážky, zajistí přístupnost ve volebních a rozhodovacích procesech a budou podporovat odbornou přípravu vedoucích pracovníků a prosazovat inkluzivní zastoupení v politických stranách, institucích a poradních orgánech;

97. vyzývá Komisi a členské státy, aby na úrovni EU odstraňovaly překážky, jež brání ženám v celé jejich rozmanitosti v přístupu ke zdravotní péči a pečovatelským službám, včetně překážek, kterým čelí ženy a dívky se zdravotním postižením; se znepokojením konstatuje, že osoby se zdravotním postižením, včetně žen a dívek se zdravotním postižením, čelí překážkám v přístupu ke komplexní zdravotní péči a porušování jejich rovného práva na zdravotní péči; vyzývá Komisi, aby pokročila v práci na slíbených pokynech pro členské státy týkajících se rovného přístupu osob se zdravotním postižením ke zdravotní péči, která zahrnuje i sexuální a reprodukční péči, je inkluzivní, přístupná a zaměřená na člověka a vychází ze svobodného a informovaného souhlasu, jak bylo oznámeno ve strategii, a k péči v oblasti duševního zdraví, gynekologické péči, perinatální podpoře a podpoře v krizových situacích, jako je domácí násilí;
98. vyzývá Komisi a členské státy, aby zintenzivnily úsilí o řešení diskriminace, jíž čelí ženy se zdravotním postižením, které se i nadále potýkají s vysokou mírou nezaměstnanosti a nižšími mzdami;
99. zdůrazňuje úlohu, kterou při zvyšování zastoupení osob se zdravotním postižením, posilování jejich práv a perspektiv a šíření sdělení citlivých vůči zdravotnímu postižení, jež mohou přispět ke zvyšování povědomí veřejnosti o zdravotním postižení, a zejména o dovednostech a schopnostech osob se zdravotním postižením, hrají sdělovací prostředky; podporuje inkluzivní a přístupné komunikační kampaně, obecné i specifické, které se zaměřují na podporu začleňování, rozmanitosti a rovnosti v otázkách zdravotního postižení, pokud jde o méně známá zdravotní postižení, jako je hluchoslepost; zdůrazňuje, že bez takového povědomí mohou osoby se zdravotním postižením čelit překážkám a cítit se ve svých komunitách a sociálním prostředí neviditelnými, což ovlivňuje, jak jsou do těchto komunit a prostředí zapojeny; žádá, aby na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU probíhaly osvětové kampaně, jež budou bojovat proti škodlivým stereotypům a předsudkům týkajícím se zdravotního postižení, které mají dopad i na ženy se zdravotním postižením, a zdůrazňovat, že je třeba posílit postavení a zastoupení osob se zdravotním postižením a zviditelňovat je ve sdělovacích prostředcích;
100. připomíná příslib Komise, že zahájí studii, která vyhodnotí, jak provádění článku 30 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním

postižením podporuje členské státy při vytváření politik ke zvýšení účasti a podpory osob se zdravotním postižením při sportovních, kulturních, uměleckých a volnočasových aktivitách;

101. zdůrazňuje, že je třeba nadále posilovat ochranu osob se zdravotním postižením před diskriminací tím, že se usnadní přístup k orgánům pro rovné zacházení a zajistí provádění příslušných ustanovení směrnic o normách pro orgány pro rovné zacházení;

Podpora rodin a osob pečujících o osoby se zdravotním postižením

102. uznává, že osobám se zdravotním postižením, zejména jsou-li jejich potřeby podpory složité, někdy nezbývá než se spoléhat na to, že jim každodenní péči a podporu poskytují jejich rodiny, zejména pokud chybí dostupné služby v jejich komunitě; uznává, že zásadní a často neviditelnou úlohu při poskytování každodenní péče a podpory osobám se zdravotním postižením hrají rodiny, zejména rodiče a další neformální pečovatelé, v obou případech neúměrně ženy;
103. zdůrazňuje, že nemají-li být osoby se zdravotním postižením při péči závislé pouze na rodinných příslušnících a mají-li být schopny žít samostatně, je důležité rozvíjet spolehlivé systémy podpory nezávislého života, včetně systémů osobní asistence; žádá, aby byli cíleně podporováni dospívající a mladí dospělí pečovatelé, včetně přístupu ke spravedlivým vzdělávacím opatřením, službám v oblasti duševního zdraví a formálnímu uznání jejich pečovatelských povinností s cílem zabránit jejich sociálnímu vyloučení a vyloučení ze vzdělávání;
104. žádá, aby byla v zájmu dokončení procesu přechodu od institucionální ke komunitní péči, která podporuje nezávislý život, v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením, vypracována strategie EU pro přechod od institucionální ke komunitní péči, jež bude zahrnovat rodinu;
105. zdůrazňuje, že je třeba podporovat a uznávat zásadní úlohu, kterou hrají v životě osob se zdravotním postižením pečovatelé a rodiny, a řešit mj. specifické potřeby neformálních pečovatelů; vyzývá všechny členské státy, aby plně a účinně provedly směrnici (EU) 2019/1158 o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob a pečovatelům zajistily přiměřenou dovolenou, pružné uspořádání pracovní doby a sociální ochranu; upozorňuje na genderový rozměr péče a žádá, aby byly přijaty politiky, které v pečovatelských rolích podporují rovnost žen a mužů, včetně opatření k zajištění rovnoměrnějšího rozdělení pečovatelských povinností;
106. dále uznává zásadní úlohu odborníků v odvětví péče a podpory – včetně osobních asistentů, podpůrných pracovníků, sociálních pracovníků, zdravotních sester a dalších pracovníků v první linii – při

zajišťování toho, aby mohly osoby se zdravotním postižením žít důstojně a samostatně v komunitě; zdůrazňuje rovněž, že je naléhavě nutné zajistit, aby se rodinám a neformálním pečovatелům dostávalo podpory v podobě přístupu ke kvalitním službám úlevové péče, které jim umožní odpočívat, pracovat a plně se účastnit společenského života, aniž by byly ohroženy zdraví, stabilita nebo dobré životní podmínky osob se zdravotním postižením, o něž pečují;

107. připomíná, že EU i členské státy by měly – při současném respektování svých příslušných pravomocí – zajišťovat s větší intenzitou provádění Listiny základních práv EU a Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a posílit ochranu práv; naléhavě vyzývá Komisi, aby členským státům poskytovala nezbytnou podporu s cílem zajistit, aby byly vyčleněny dostatečné zdroje pro subjekty určené podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, a tyto subjekty tak mohly účinně a efektivně plnit své úkoly;
108. vyzývá Komisi, aby zajistila, aby kulturní a kreativní programy EU, jako jsou Kreativní Evropa, Erasmus+ a Nový evropský Bauhaus, plně začleňovaly umělce se zdravotním postižením, a to tak, že se v zájmu zajištění účasti umělců se zdravotním postižením, a to i s mentálním a psychosociálním postižením, zavedou požadavky na přístupnost a zajistí technická pomoc;
109. zdůrazňuje, že rodinám a neformálním pečovatелům je třeba poskytovat psychologickou a emocionální podporu, včetně programů poradenství a vzájemné podpory, a že je třeba uznat zátěž v oblasti duševního zdraví, kterou často nesou ti, kteří dlouhodobou péči v obtížných podmínkách poskytují;
110. vyzývá Komisi a členské státy, aby zlepšily pracovní podmínky v odvětví péče a podpory tím, že zajistí spravedlivé mzdy, přístup k průběžné odborné přípravě, odpovídající počet zaměstnanců a sociální ochranu, včetně zdravotní péče, možnosti pracovní neschopnosti a důchodových práv; zdůrazňuje, že je třeba zajistit pro všechny pečovatele důstojné mzdy a práva na kolektivní vyjednávání a podporovat přechod pečovatелů z řad rodinných příslušníků od neformální péče k jejich formálnímu zaměstnání;
111. vyzývá Komisi, aby urychleně předložila ohlášenou evropskou dohodu o péči, která uzná dlouhodobou péči za společenskou, a nikoli za soukromou odpovědnost;

Prosazování práv osob se zdravotním postižením v celosvětovém měřítku

112. trvá na tom, že EU by měla podporovat kandidátské země před jejich přistoupením k EU při přijímání konkrétních opatření k dosažení

souladu s normami EU v oblasti přístupnosti, se zvláštním důrazem na služby, jež využívají ženy a dívky;

113. zdůrazňuje, že EU by měla více začleňovat rozměr práv osob se zdravotním postižením do své vnější činnosti a politik spolupráce, mj. v souvislosti s ozbrojenými konflikty, humanitárními mimořádnými událostmi a přírodními katastrofami, a zejména do akčního plánu pro rovnost žen a mužů a akčního plánu pro lidská práva a demokracii; vyzývá Komisi, aby předložila akční plán EU pro osoby se zdravotním postižením v oblasti vnější činnosti;
114. vítá začlenění osob se zdravotním postižením do Strategie EU v oblasti celosvětového zdraví; vyzývá Komisi, aby zajistila, aby se potřebám osob se zdravotním postižením plně věnovala unijní Strategie unie připravenosti a aby byla při reakcích na naléhavé situace zachovávána důstojnost, autonomie a bezpečnost těchto osob, mj. prostřednictvím distribuce přístupných upozornění a sdělení, včetně systému pokročilé mobilní lokalizace a úplné konverzace pro všechna čísla pro nouzové situace, mobilních úprav a školení záchranářů, aby mohli osobám s různým spektrem zdravotního postižení zdvořile a účinně pomáhat;
115. domnívá se, že má-li být zajištěn inkluzivní, přístupný a účinný přístup, je nezbytné osoby se zdravotním postižením začleňovat do navrhování humanitární pomoci financované EU; požaduje, aby všechny operace humanitární pomoci financované EU uplatňovaly normy pro humanitární začleňování osob se zdravotním postižením a zajistily inkluzivní, přístupnou a nediskriminační podporu v krizových situacích;

Informovanost, řízení a měření pokroku

116. připomíná, že podle uvedené strategie by orgány EU měly zajistit, aby postupy výběru, náboru, zaměstnávání a udržení pracovníků zohledňovaly zdravotní postižení, a měly by zlepšit přístupnost budov a komunikačních technologií;
117. žádá Komisi, aby zapojila Parlament na politické úrovni do platformy pro zdravotní postižení a aby zahájila interinstitucionální strukturovaný dialog s cílem sledovat, monitorovat a hodnotit začleňování osob se zdravotním postižením v členských státech do všech oblastí a do všech politik, sdílet osvědčené postupy a formulovat doporučení; dále žádá Komisi, aby Parlamentu podávala pravidelně zprávy o pokroku, jehož bylo dosaženo při začleňování problematiky zdravotního postižení do všech politik a programů EU, a zajistila tak demokratický dohled, odpovědnost, strukturovaný politický dialog a participativní správu práv osob se zdravotním postižením v celé EU; doporučuje, aby osoby se zdravotním postižením a jejich zástupci byli vzhledem ke svému přímým

zkušenostem a odborným poznatkům zapojení do přípravy a monitorování předpisů ovlivňujících jejich práva;

118. zdůrazňuje, že petice, které Parlament obdržel, jsou cenným nástrojem pro identifikaci kritických, možných a odůvodněných nedostatků při provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením nebo právních předpisů týkajících se práv osob se zdravotním postižením; vyzývá proto Komisi a členské státy, aby zjištění a obavy vyjádřené v peticích systematicky zohledňovaly při monitorování a přezkumu právních předpisů týkajících se zdravotního postižení a programů financování; vyzývá k většímu zapojení osob se zdravotním postižením do tvorby politiky v souladu se zásadou „nic o nás bez nás“; naléhavě žádá zavedení strukturovaného interinstitucionálního dialogu za účelem sledování a hodnocení provádění strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením;
119. vyzývá Komisi, aby ve spolupráci s Petičním výborem Parlamentu zveřejňovala výroční zprávu shrnující trendy, otázky a následná opatření související s peticemi předloženými Evropskému parlamentu, které se týkají zdravotně postižených osob, aby tato zpráva mohla být využita při střednědobém a závěrečném hodnocení strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením;
120. vyzývá Komisi a členské státy, aby „rovný přístup a nediskriminaci pro osoby se zdravotním postižením“ zahrnuly do městské agendy EU jako zvláštní prioritní téma s cílem podpořit inkluzivní rozvoj měst a usnadnit výměnu osvědčených postupů mezi městy, a uznává, že přístupnost, inkluzivní bydlení a zvyšování povědomí začínají na úrovni místní správy;
121. vyzývá členské státy, aby vypracovaly strategie pro boj proti šikaně a obtěžování dětí a mladých lidí se zdravotním postižením, a to i ve vzdělávacích kontextech a na internetu, a aby bylo v těchto strategiích zdravotní postižení uznáno jako základ diskriminace;
122. vyzývá Komisi, aby po skončení lhůty pro provedení nařízení a směrnic týkajících se osob se zdravotním postižením předložila hodnotící zprávy o jejich provádění a přijala veškerá nezbytná opatření; vyzývá členské státy, aby příslušné směrnice provedly ve stanovených lhůtách a s nejvyšší možnou mírou ambicí;
123. vyzývá Komisi a členské státy, aby zlepšily shromažďování údajů o lidech umístěných v institucionální péči a o pokroku deinstitucionalizace – rozčleněné podle věku, pohlaví a situace – a aby tyto údaje každoročně předkládaly;
124. vyzývá orgány EU, aby v rámci svých interních personálních politik vypracovaly programy pro stáže a učňovskou přípravu pro osoby se zdravotním postižením;

o

o o

125. pověřuje svou předsedkyni, aby předala toto usnesení Radě a Komisi.