

## P6\_TA(2009)0063

### Sănătatea mintală

#### Rezoluția Parlamentului European din 19 februarie 2009 referitoare la sănătatea mintală (2008/2209(INI))

*Parlamentul European,*

- având în vedere Conferința la nivel înalt a UE „Împreună pentru sănătate mintală și bunăstare”, care a avut loc la Bruxelles între 12-13 iunie 2008, și în cursul căreia s-a adoptat Pactul european pentru sănătate mintală și bunăstare,
  - având în vedere Cartea verde a Comisiei, intitulată „Îmbunătățirea sănătății mintale a populației. Către o strategie privind sănătatea mintală pentru Uniunea Europeană” (COM(2005)0484),
  - având în vedere Rezoluția sa din 6 septembrie 2006, intitulată „Îmbunătățirea sănătății mintale a populației - Către o strategie privind sănătatea mintală pentru Uniunea Europeană”<sup>1</sup>,
  - având în vedere declarația Conferinței Ministeriale Europene a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din 15 ianuarie 2005 privind abordarea provocărilor din domeniul sănătății mintale în Europa și identificarea soluțiilor,
  - având în vedere concluziile Consiliului European din 19-20 iunie 2008, care a subliniat importanța eliminării decalajului dintre statele membre și din interiorul acestora în domeniul sănătății și al speranței de viață, precum și importanța activităților de prevenire în domeniul principalelor boli cronice netransmisibile grave,
  - având în vedere Rezoluția sa din 15 ianuarie 2008 referitoare la strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și siguranța la locul de muncă<sup>2</sup>,
  - având în vedere Convenția Organizației Națiunilor Unite (ONU) privind drepturile persoanelor cu handicap,
  - având în vedere articolele 2, 13 și 152 din Tratatul CE,
  - având în vedere Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene,
  - având în vedere articolul 45 din Regulamentul său de procedură,
  - având în vedere raportul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară (A6-0034/2009),
- A. A. întrucât sănătatea mintală și bunăstarea sunt elemente esențiale pentru calitatea vieții persoanelor și pentru societate în ansamblul ei și reprezintă factori-cheie ai obiectivelor Strategiei de la Lisabona a UE și ai strategiei revizuite de dezvoltare durabilă, iar

---

<sup>1</sup> JO C 305 E, 14.12.2006, p. 148.

<sup>2</sup> Texte adoptate, P6\_TA(2008)0009.

prevenirea, depistarea timpurie, intervenția și tratamentul tulburărilor psihice reduc semnificativ consecințele personale, financiare și sociale ale acestora;

- B. întrucât diferite documente strategice ale UE au subliniat importanța sănătății mintale în îndeplinirea acelor obiective, precum și necesitatea unor măsuri practice în acest sens;
- C. întrucât valoarea adăugată a strategiei comunitare în materie de sănătate mintală constă în primul rând în prevenire și în promovarea drepturilor omului și a drepturilor civile ale persoanelor cu probleme de sănătate mintală;
- D. întrucât problemele de sănătate mintală sunt larg răspândite în Europa, iar o persoană din patru suferă de probleme de sănătate mintală cel puțin o dată în viață, iar un număr mult mai mare de persoane sunt afectate în mod indirect și întrucât standardele în materie de îngrijire a sănătății mintale diferă considerabil de la un stat membru la altul, în special în ceea ce privește statele membre vechi și unele state membre noi;
- E. întrucât aspectele legate de gen ar trebui luate în considerare atunci când se abordează tema sănătății mintale și întrucât mai multe femei decât bărbați suferă de tulburări psihice și mai mulți bărbați decât femei se sinucid;
- F. întrucât sinuciderea rămâne o cauză semnificativă a morții premature în Europa, numărul deceselor în UE ridicându-se la peste 50.000 pe an, și întrucât, în nouă din zece cazuri, aceasta este precedată de evoluția unor tulburări psihice, adesea depresia; întrucât, de asemenea, rata sinuciderilor și a tentativelor de sinucidere în rândul persoanelor aflate la închisoare sau în detenție este mai mare decât în rândul populației generale;
- G. întrucât elaborarea unor politici de reducere a cazurilor de depresie și sinucidere se află în corelație directă cu protejarea demnității umane;
- H. întrucât, deși depresia reprezintă una dintre cele mai frecvente și mai grave tulburări psihice, măsurile de combatere a acesteia rămân adesea ineficiente și întrucât doar un număr redus de state membre au pus în aplicare programe de prevenire;
- I. întrucât, în prezent, se constată încă un nivel insuficient de înțelegere și de investiții pentru promovarea sănătății mintale și prevenirea tulburărilor psihice, precum și o lipsă a sprijinului pentru cercetarea medicală și pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală;
- J. întrucât, pe plan financiar, costurile problemelor de sănătate mintală pentru societate se ridică, potrivit estimărilor, la un nivel între 3 % și 4 % din PIB-ul statelor membre și întrucât, în 2006, costul acestor probleme pentru UE a fost de 436 000 de milioane de euro, cea mai mare parte a fondurilor fiind cheltuite în afara sistemului de sănătate, în special datorită absenței sistematice de la locul de muncă, incapacității de muncă și pensionării anticipate, iar costurile estimate nu reflectă în multe cazuri sarcina financiară suplimentară a comorbidității, care prezintă un risc mai mare de a afecta persoanele cu probleme de sănătate mintală;
- K. întrucât decalajele sociale și economice pot spori problemele de sănătate mintală și întrucât frecvența acestor probleme este mai mare în cadrul grupurilor vulnerabile și al grupurilor marginalizate, cum ar fi șomerii, imigranții, deținuți și foști deținuți, utilizatorii de substanțe psihotrope, persoanele cu handicap și persoanele cu boli cronice și întrucât

acțiunile specifice și politicile adecvate sunt necesare pentru a sprijini integrarea și incluziunea socială a acestora;

- L. întrucât există decalaje semnificative între statele membre și în interiorul acestora în domeniul sănătății mintale, inclusiv în ceea ce privește tratamentul și integrarea socială;
- M. întrucât, în comparație cu restul populației, persoanele cu probleme de sănătate mintală sunt mai expuse riscului de a dezvolta o boală fizică și au mai puține șanse de a beneficia de un tratament al acestor boli fizice;
- N. întrucât, în condițiile în care sănătatea fizică și mintală prezintă o importanță egală și există o interacțiune între acestea, adesea problemele de sănătate mintală rămân adesea nediagnosticsate sau subestimate și beneficiază de un tratament inadecvat;
- O. întrucât, în majoritatea statelor membre a existat o tranziție de la îngrijirea pe termen lung în instituții specializate la modul de viață asistat în cadrul comunității și întrucât acest proces a avut loc totuși fără o planificare și o finanțare adecvată, fără mecanisme de control și adesea cu reduceri ale alocărilor bugetare, ceea ce amenință să conducă la reinternarea în instituții specializate a mii de cetățeni cu boli psihice;
- P. întrucât în 2008 a fost înființată platforma europeană pentru sănătatea mintală și sănătatea fizică, aceasta reunind reprezentanți la nivel înalt ai principalelor organizații;
- Q. întrucât în primii ani de viață ai unei persoane se pun bazele sănătății mintale pe tot parcursul vieții și întrucât tulburările psihice sunt răspândite în rândul tinerilor, diagnosticarea și tratamentul precoce fiind de o importanță crucială în cazul acestora;
- R. întrucât îmbătrânirea populației UE atrage adesea apariția mai frecventă a tulburărilor neurodegenerative;
- S. întrucât discriminarea și excluderea socială cu care se confruntă persoanele cu probleme de sănătate mintală și familiile lor nu sunt doar consecințele tulburărilor psihice, ci și ale stigmatizării, marginalizării și excluderii sociale cu care se confruntă acestea și reprezintă factori de risc care le îngreunează procesul de obținere a asistenței și tratamentului necesar;
- T. întrucât Uniunea Europeană a declarat 2010 Anul european de luptă împotriva sărăciei și excluziunii sociale;
- U. întrucât, în urma cercetărilor, se obțin noi date în ceea ce privește dimensiunea socială și cea medicală a sănătății mintale și întrucât au mai rămas totuși lacune semnificative și, prin urmare, ar trebui să se asigure că nu intervin obstacole în calea eforturilor depuse în domeniul cercetărilor medicale (publice sau private) prin impunerea unei serii de cerințe administrative (deseori covârșitoare) sau restricții excesive asupra utilizării modelelor pertinente pentru dezvoltarea de medicamente sigure și eficiente;
- V. întrucât dificultățile de învățare (handicapul mintal) prezintă multe caracteristici comune și creează nevoi similare cu cele ale tulburărilor psihice;
- W. întrucât sunt esențiale ameliorări substanțiale în formarea profesioniștilor din domeniul medical care intră în contact cu persoanele afectate de boli psihice, inclusiv a medicilor și

a membrilor corpului judiciar;

- X. întrucât tulburările psihice sunt pe primul loc în ceea ce privește morbiditatea umană,
1. salută adoptarea Pactului european pentru sănătate mintală și bunăstare și recunoașterea sănătății mintale și a bunăstării drept o direcție prioritară de acțiune;
  2. sprijină cu fermitate încurajarea cooperării și a sprijinirii acțiunii comune dintre instituțiile UE, statele membre, autoritățile regionale și locale și partenerii sociali în cinci domenii prioritare pentru promovarea sănătății mintale și a bunăstării populației, inclusiv a tuturor grupurilor de vârstă și a diferitelor genuri, a grupurilor de diferite origini etnice și a grupurilor socio-economice, combaterea stigmatizării și a excluderii sociale, consolidarea acțiunii preventive și a autoajutorării și acordarea de sprijin și tratament adecvat persoanelor cu probleme de sănătate mintală, precum și familiilor și personalului de îngrijire; subliniază că orice astfel de cooperare trebuie să respecte pe deplin principiul subsidiarității;
  3. invită statele membre să atragă atenția asupra importanței stării de sănătate mintală, orientându-se în special spre personalul medical și grupurile țintă precum părinții, profesorii, grupurile care furnizează servicii sociale și juridice, angajatorii, personalul de îngrijire și, în mod special, publicul larg;
  4. invită statele membre ca, în cooperare cu Comisia și Eurostat să contribuie la sporirea nivelului de cunoștințe în legătură cu sănătatea mintală și cu relația dintre sănătatea mintală și o viață sănătoasă, prin instituirea unor mecanisme pentru schimbul și diseminarea de informații în mod clar, ușor accesibil și comprehensibil;
  5. invită Comisia să propună indicatori comuni pentru îmbunătățirea comparabilității datelor și pentru facilitarea schimbului de bune practici și a cooperării între statele membre în vederea promovării sănătății mintale;
  6. consideră că ar trebui să se acorde atenție prevenirii problemelor de sănătate mintală prin intermediul intervenției sociale, punând pe primul plan grupurile cele mai vulnerabile; subliniază faptul că, în cazurile în care prevenirea este insuficientă, ar trebui încurajat și facilitat accesul nediscriminatoriu la servicii terapeutice și că persoanele cu probleme de sănătate mintală ar trebui să aibă un acces deplin la informațiile privind forme inovatoare de tratament;
  7. invită UE să utilizeze facilitățile de finanțare puse la dispoziție prin cel de-al șaptelea program-cadru pentru a putea efectua în continuare cercetări în domeniul sănătății mintale, al bunăstării și al interacțiunii dintre problemele de sănătate mintală și fizică; invită statele membre să exploreze posibilitățile de finanțare a inițiativelor din domeniul sănătății mintale în cadrul Fondului social european și al Fondului european pentru dezvoltare regională;
  8. invită statele membre să utilizeze cât mai eficient resursele comunitare și naționale disponibile pentru a promova sănătatea mintală și pentru a organiza programe de sensibilizare și de formare pentru toate persoanele care ocupă poziții-cheie, cu scopul de a promova diagnosticarea precoce, intervenția imediată în cazul problemelor de sănătate mintală și gestionarea adecvată a acestora;

9. invită Comisia să efectueze și să publice un studiu cu privire la serviciile aferente bolilor psihice și la politicile de promovare a sănătății mintale pe teritoriul UE;
10. invită statele membre să adopte Rezoluția ONU 46/119 privind protecția persoanelor cu boli psihice și îmbunătățirea îngrijirii în domeniul sănătății mintale, redactată de Comisia pentru drepturile omului a Organizației Națiunilor Unite și adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite în 1991;
11. invită statele membre să acorde persoanelor cu probleme de sănătate mintală dreptul de a avea acces egal, deplin și corespunzător la educație, formare și locuri de muncă, în conformitate cu principiile învățării pe parcursul întregii vieți, și să se asigure că acestea beneficiază de un sprijin adecvat nevoilor lor;
12. subliniază necesitatea unei planificări clare și pe termen lung în scopul furnizării unor servicii de sănătate mintală de înaltă calitate, accesibile și universale, prestate în cadrul comunității sau în regim de internare, precum și a adoptării unor criterii de monitorizare de către organisme independente; solicită o mai bună cooperare și comunicare între personalul din domeniul asistenței medicale primare și cel din domeniul sănătății mintale, pentru a putea aborda în mod eficient problemele de sănătate mintală și fizică, încurajând o abordare globală care să țină seama de profilul general al indivizilor din punct de vedere al sănătății mintale și fizice;
13. invită statele membre să introducă controale sistematice pentru depistarea problemelor de sănătate mintală în cadrul serviciilor de sănătate generale și a problemelor de sănătate fizică în cadrul serviciilor de sănătate mintală; în plus, invită statele membre să instituie un model de îngrijire cuprinzător;
14. solicită Comisiei să urmărească și să înregistreze experiențele pacienților cu privire la efectele secundare ale medicamentelor prin intermediul orientărilor Agenției Europene pentru Medicamente;
15. solicită Comisiei să extindă mandatul Centrului european de prevenire și control al bolilor pentru a include sănătatea mintală;
16. invită Comisia să difuzeze rezultatele conferințelor tematice care vor avea loc în vederea punerii în aplicare a obiectivelor Pactului european și să propună un „Plan de acțiune european pentru sănătatea mintală, cercetarea medicală și bunăstarea cetățenilor”;
17. încurajează instituirea unei platforme UE pentru sănătate mintală și bunăstare, pentru punerea în aplicare a Pactului european, care să fie compusă din reprezentanți ai Comisiei, ai Președinției Consiliului, ai Parlamentului, ai OMS, utilizatori ai serviciilor și persoane cu probleme de sănătate mintală, familii, personal de îngrijire, ONG-uri, industria farmaceutică, cadre universitare și alte părți interesate relevante și, același timp, deplânge faptul că nu a fost adoptată o directivă la nivel european, astfel cum s-a solicitat în rezoluția sus-menționată a Parlamentului European privind Cartea verde a Comisiei referitoare la îmbunătățirea sănătății mintale a populației;
18. invită Comisia să mențină propunerea pentru o strategie europeană privind sănătatea mintală și bunăstarea ca obiectiv pe termen lung;
19. invită statele membre să elaboreze acte legislative de actualitate în materie de sănătate

mentală, care să fie în concordanță cu obligațiile internaționale privind drepturile omului – egalitatea și eliminarea discriminării, inviolabilitatea vieții personale, autonomia, integritatea corporală, dreptul la informare și participare – și care să codifice și să consacre principiile, valorile și obiectivele de bază ale politicii de sănătate mintală;

20. solicită adoptarea unor orientări comune la nivel european care să definească handicapul în conformitate cu prevederile Convenției ONU pentru drepturile persoanelor cu handicap;

### ***Prevenirea depresiei și a sinuciderii***

21. invită statele membre să pună în aplicare programe transsectoriale de prevenire a sinuciderii, în special în rândul persoanelor tinere și al adolescenților, promovând un mod de viață sănătos, reducând factorii de risc, cum ar fi accesul ușor la produse farmaceutice, droguri, substanțe chimice nocive și abuzul de alcool; consideră că este deosebit de important să se garanteze acordarea de tratament pentru persoanele care au avut tentative de sinucidere și de tratament psihoterapeutic pentru familiile persoanelor care s-au sinucis;
22. invită statele membre să instituie rețele regionale de informare destinate personalului medical, utilizatorilor serviciilor și persoanelor cu probleme de sănătate mintală, familiilor, instituțiilor de învățământ și locurilor de muncă ale acestora, la care să aibă acces și organismele locale și publicul, cu scopul de a reduce frecvența cazurilor de depresie și a comportamentului suicidar;
23. solicită să fie răspândite mai larg informațiile privind numărul de apel de urgență unic european 112, utilizabil, spre exemplu, în caz de tentative de sinucidere sau stări psihice de criză, pentru a permite intervenția rapidă și furnizarea de ajutor medical de urgență;
24. invită statele membre să înființeze cursuri de formare specifice pentru medicii generaliști și pentru personalul serviciilor de psihiatrie, inclusiv doctori, psihologi și infirmiere, pe tema prevenirii și tratamentului tulburărilor depresive, pentru recunoașterea riscului de suicid și gestionarea acestuia;

### ***Sănătatea mintală a tinerilor și sistemul de învățământ***

25. invită statele membre să ofere sprijin cadrelor didactice pentru a crea un climat sănătos și să instituie infrastructura necesară relațiilor între școli, părinți, furnizori de servicii medicale și comunitate pentru a ameliora integrarea socială a tinerilor;
26. invită statele membre să pună în aplicare programe de sprijin pentru părinți, în special pentru familiile dezavantajate, și să promoveze înființarea funcțiilor de consilier în fiecare școală secundară, astfel încât să se acorde asistență pentru nevoile social-emoționale ale tinerilor, acordându-se o atenție deosebită programelor de prevenire cum ar fi îmbunătățirea respectului de sine și gestionarea crizelor;
27. subliniază nevoia de a organiza sistemele de sănătate astfel încât acestea să răspundă necesității serviciilor specializate de sănătate mintală pentru copii și adolescenți, ținând seama de trecerea de la îngrijirea pe termen lung în cadrul instituțiilor specializate către modul de viață asistat în cadrul comunității;

28. subliniază necesitatea depistării și tratamentului precoce al problemelor de sănătate mintală ale grupurilor vulnerabile, în special ale minorilor;
29. propune includerea sănătății mintale în programele de studiu ale tuturor membrilor personalului din domeniul sănătății, precum și asigurarea unei educații și formări continue în acest sector;
30. invită statele membre și Uniunea Europeană să coopereze pentru sensibilizarea cetățenilor cu privire la deteriorarea situației în privința sănătății mintale a copiilor care au părinți emigranți și să introducă în școli programe menite să ajute acești tineri să facă față problemelor psihologice legate de absența părinților;

### ***Sănătatea mintală la locul de muncă***

31. declară că locul de muncă joacă un rol central pentru integrarea socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală și solicită acordarea de sprijin pentru recrutarea, menținerea, reabilitarea și revenirea acestora la locul de muncă, urmărindu-se în special integrarea grupurilor celor mai vulnerabile, inclusiv a comunităților aparținând minorităților etnice;
32. invită statele membre să încurajeze cercetările în ceea ce privește condițiile de lucru care ar putea duce la creșterea incidenței tulburărilor psihice, în special în rândul femeilor;
33. invită statele membre să promoveze și să pună în practică cursuri specifice de formare profesională pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală, care să țină seama de potențialul și abilitățile lor existente pentru a facilita integrarea acestora pe piața forței de muncă și să dezvolte programe de reintegrare la locul de muncă; subliniază, de asemenea, necesitatea unei formări adecvate a angajatorilor și a angajaților acestora pentru a îndeplini nevoile specifice ale persoanelor cu probleme de sănătate mintală;
34. solicită angajatorilor să promoveze un mediu de lucru sănătos, acordând atenție stresului la locul de muncă, cauzelor subiacente ale tulburărilor psihice survenite la locul de muncă, și abordării acestor cauze;
35. invită Comisia să solicite întreprinderilor și organismelor publice să prezinte anual un raport privind politica și acțiunile întreprinse în folosul sănătății mintale a angajaților, pe baza aceluiași criterii folosite pentru a raporta asupra sănătății fizice și siguranței la locul de muncă;
36. încurajează angajatorii, în cadrul strategiilor acestora privind sănătatea și siguranța la locul de muncă, să adopte programe de promovare a sănătății emoționale și mintale a angajaților lor, să ofere alternative de sprijin care sunt confidențiale și nu stigmatizează, precum și să introducă politici împotriva hărțuirii; invită Comisia să disemineze modele pozitive prin publicarea unor astfel de programe pe internet;
37. invită statele membre să garanteze faptul că persoanele care au dreptul la prestații de boală sau de invaliditate datorită problemelor de sănătate mintală nu sunt private de dreptul de a avea un loc de muncă, precum și faptul că acestea nu vor pierde beneficiile aferente bolii/invalidității lor de îndată ce își găsesc un nou loc de muncă;
38. solicită punerea în aplicare deplină și eficace de către statele membre a Directivei 2000/78/CE din 27 noiembrie 2000 a Consiliului de creare a unui cadru general în

favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă<sup>1</sup>;

### ***Sănătatea mintală a persoanelor în vârstă***

39. invită statele membre să adopte măsuri adecvate pentru a ameliora calitatea vieții persoanelor în vârstă și pentru a menține un nivel de viață ridicat al acestora, pentru a promova un mod sănătos și activ de îmbătrânire prin participarea la viața comunității, inclusiv prin dezvoltarea unor sisteme de pensionare flexibile;
40. subliniază necesitatea de a promova cercetările în domeniul prevenirii și al îngrijirilor necesare în cazul tulburărilor neurodegenerative și al altor tulburări psihice legate de vârsta înaintată și ca orice viitoare acțiune sau propunere a Comisiei să realizeze distincția dintre sindromul Alzheimer sau alte tulburări neurodegenerative similare și alte forme de boli mintale;
41. încurajează dezvoltarea unei interfețe între cercetare și politici în domeniul sănătății mintale și al bunăstării;
42. ia act de necesitatea evaluării comorbidității în cazul persoanelor în vârstă și a formării personalului medical pentru a îmbunătăți nivelul de cunoștințe în legătură cu nevoile persoanelor în vârstă cu probleme de sănătate mintală;
43. invită Comisia și statele membre, în contextul metodei deschise de coordonare în domeniul protecției și integrării sociale, să ia măsuri pentru sprijinirea personalului de îngrijire și să dezvolte orientări privind asistența medicală și îngrijirea pe termen lung necesare pentru evitarea relexor tratamentelor aplicate persoanelor în vârstă și pentru a permite acestora să trăiască cu demnitate, într-un mediu corespunzător;

### ***Combaterea stigmatizării și a excluderii sociale***

44. solicită organizarea unor campanii de informare publică și de sensibilizare prin intermediul mijloacelor de informare, al internetului, al școlilor și al locurilor de muncă, cu scopul de a promova sănătatea mintală, a spori nivelul de cunoștințe privind cele mai comune simptome ale depresiei și tendințele sinucigașe, a pune capăt stigmatizării persoanelor cu tulburări psihice și a încuraja solicitarea asistenței celei mai bune și mai eficiente, precum și de a promova integrarea activă a persoanelor care se confruntă cu probleme de sănătate mintală;
45. subliniază rolul esențial al mijloacelor de informare în modificarea percepțiilor asupra tulburărilor psihice și solicită dezvoltarea unor orientări la nivel european pentru o mediatizare responsabilă a aspectelor legate de sănătatea mintală;
46. invită statele membre să sprijine și să încurajeze responsabilizarea organizațiilor care reprezintă persoanele cu probleme de sănătate mintală, precum și a personalului de îngrijire a acestor persoane, cu scopul de a facilita participarea acestora la elaborarea și punerea în aplicare a politicilor, precum și la toate etapele cercetărilor în domeniul sănătății mintale;

---

<sup>1</sup> JO L 303, 2.12.2000, p. 16.

47. consideră că eliminarea stigmatizării persoanelor cu probleme de sănătate mintală implică abandonarea aplicării unor tratamente invazive și inumane, precum și a practicilor bazate pe principiul conform căruia persoanele bolnave mintal trebuie ținute închise;
48. consideră că este necesar să fie promovate și sprijinite activitățile de reabilitare psihologică și socială întreprinse de micile instituții publice, private sau mixte care oferă servicii de îngrijire pe timpul zilei sau de îngrijire continuă, care sunt similare ca dimensiune și model cu unitatea familială și sunt situate într-un mediu urban, astfel încât să se încurajeze integrarea rezidenților în fiecare stadiu al procesului terapeutic și de reabilitare;
49. salută propunerea Comisiei privind o nouă directivă împotriva discriminării pe bază de religie sau convingeri, handicap, vârstă sau orientare sexuală care depășește sfera sectorului forței de muncă și solicită adoptarea imediată a acestei directive pentru a proteja efectiv persoanele cu probleme de sănătate mintală de discriminare;
50. invită toate statele membre să ratifice fără întârziere Convenția de la Haga din 13 ianuarie 2000 privind protecția internațională a adulților;

o

o o

51. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, guvernelor și parlamentelor statelor membre și Biroului European al OMS.