P9_TA(2021)0314

Stav sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v EU v rámci zdraví žen

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 24. června 2021 o stavu sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v EU v rámci zdraví žen (2020/2215(INI))

(2022/C 81/04)

Evropský parlament,

— s ohledem na článek 2 Smlouvy o Evropské unii,

— s ohledem na články 5, 6 a 168 Smlouvy o fungování Evropské unie,

— s ohledem na Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji (ICPD), která se konala v Káhiře roku 1994, na její akční program a výsledky jejích hodnotících konferencí,

— s ohledem na prohlášení z Nairobi ze dne 1. listopadu 2019 u příležitosti 25. výročí ICPD nazvané „Rychlejší naplňování slibu“ a na závazky na úrovni států, závazky partnerů a společné akce, jež byly oznámeny na summitu v Nairobi,

— s ohledem na Pekingskou akční platformu a na výsledky jejích hodnotících konferencí,

— s ohledem na Agendu pro udržitelný rozvoj 2030, jež byla přijata dne 25. září 2015 a vstoupila v platnost dne 1. ledna 2016, a zejména na cíle udržitelného rozvoje č. 3, 5, 16 a související ukazatele,

— s ohledem na atlasy antikoncepce z let 2017, 2018, 2019 a 2020, jež mapují přístup k antikoncepci v zeměpisně vymezené Evropě a upozorňují na nerovnost v rámci kontinentu a na skutečnost, že nenaplněná potřeba antikoncepce v některých částech Evropy do značné míry uniká pozornosti,

— s ohledem na Úmluvu Spojených národů o odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW) ze dne 18. prosince 1979 a na její obecná doporučení č. 21 (1994), č. 24 (1999), č. 28 (2010), č. 33 (2015) a č. 35 (2017),

— s ohledem na Úmluvu Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (Istanbulská úmluva),

— s ohledem na článek 6 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením ze dne 3. května 2008,

— s ohledem na společné sdělení Komise a vysokého představitele Unie pro zahraniční věci a bezpečnostní politiku ze dne 25. listopadu 2020 nazvané „Akční plán EU pro rovnost žen a mužů III (GAP III): ambiciózní agenda pro genderovou rovnost a posílení postavení žen v rámci vnější činnosti EU“ (JOIN(2020)0017),

— s ohledem na své usnesení ze dne 26. listopadu 2020 o faktickém zrušení práva na umělé přerušení těhotenství v Polsku ([1]),

— s ohledem na rozhodnutí Výboru CEDAW ze dne 28. února 2020 ve věci S.F.M. v. Španělsko,

([1]) Přijaté texty, P9_TA(2020)0336.

Čtvrtek 24. června 2021

— s ohledem na zprávu Výboru Rady Evropy pro rovnost a nediskriminaci ze dne 25. září 2017 o podpoře lidských práv a odstranění diskriminace intersexuálních osob,

— s ohledem na zprávu Výboru Rady Evropy pro rovnost a nediskriminaci ze dne 2. dubna 2015 o diskriminaci transgender osob v Evropě,

— s ohledem na sdělení Komise ze dne 5. března 2020 nazvané „Unie rovnosti: strategie pro rovnost žen a mužů na období 2020–2025“ (COM(2020)0152),

— s ohledem na své usnesení ze dne 14. února 2019 o právech intersexuálních osob ([2]),

— s ohledem na nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/522 ze dne 24. března 2021, kterým se zavádí program činnosti Unie v oblasti zdraví (program EU pro zdraví) („EU4Health“) na období 2021–2027 a zrušuje nařízení (EU) č. 282/2014 ([3]),

— s ohledem na zprávu Evropského institutu pro rovnost žen a mužů ze dne 22. listopadu 2019 nazvanou „Peking + 25: pátý přezkum provádění Pekingské akční platformy členskými státy EU“,

— s ohledem na akční plán pro sexuální a reprodukční zdraví regionální kanceláře Světové zdravotnické organizace (WHO) pro Evropu: na cestě k dosažení Agendy pro udržitelný rozvoj 2030 v Evropě – nikdo nezůstane opomenut, který obsahuje tři úzce propojené cíle: „umožnit všem lidem přijímat informovaná rozhodnutí o vlastním sexuálním a reprodukčním zdraví a zajistit, aby jejich lidská práva byla respektována, chráněna a dodržována“, „zajistit, aby všichni lidé mohli požívat nejvyšší dosažitelné úrovně sexuálního a reprodukčního zdraví a dobrých životních podmínek“ a „zaručit všeobecný přístup k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a odstranit nerovnosti“,

— s ohledem na zprávu Evropské sítě Mezinárodní federace pro plánované rodičovství (IPPF EN) a Spolkového střediska pro zdravotní výchovu (BZgA) nazvanou „Sexuální vzdělávání v Evropě a ve střední Asii: Stav znalostí a nejnovější vývoj“,

— s ohledem na partnerský průzkum IPPF EN: právní předpisy o umělém přerušení těhotenství a jejich provádění v Evropě a ve střední Asii,

— s ohledem na studii nazvanou „Genderové dopady krize způsobené onemocněním COVID-19 a období po ní“, kterou zveřejnilo generální ředitelství pro vnitřní politiky dne 30. září 2020 ([4]),

— s ohledem na politickou zprávu OSN týkající se žen ze dne 9. dubna 2020 nazvanou „Dopad onemocnění COVID-19 na ženy“,

— s ohledem na zprávu OSN ze dne 23. dubna 2020 nazvanou „COVID-19 a lidská práva: všichni jsme na jedné lodi“,

— s ohledem na zprávu Populačního fondu OSN (UNFPA) ze dne 27. dubna 2020 nazvanou „Dopad pandemie COVID-19 na plánované rodičovství a odstranění násilí na základě pohlaví, mrzačení ženských pohlavních orgánů a sňatků dětí“,

---

([2]) Úř. věst. C 449, 23.12.2020, s. 142.
([3]) Úř. věst. L 107, 26.3.2021, s. 1.
([4]) Studie „Genderové dopady krize způsobené onemocněním COVID-19 a období po ní“, Evropský parlament, generální ředitelství pro vnitřní politiky, tematická sekce C – Občanská práva a ústavní záležitosti, 30. září 2020.

— s ohledem na prohlášení UNFPA ze dne 28. dubna 2020 nazvané „V důsledku pandemie COVID-19 se očekávají další miliony případů násilí, sňatků dětí, mrzačení ženských pohlavních orgánů a neplánovaných těhotenství“,

— s ohledem na politickou zprávu Evropské ženské lobby nazvanou „Ženy nesmějí platit cenu za COVID-19!“,

— s ohledem na studii profesorky Sabine Oertelt-Prigionové nazvanou „Dopad pohlaví a genderu při pandemii COVID-19“, která byla zveřejněna dne 27. května 2020,

— s ohledem na pokyny WHO nazvané „Bezpečně prováděný potrat: technické a politické pokyny pro systémy zdravotní péče“,

— s ohledem na dokument WHO nazvaný „Globální strategie pro rychlejší odstraňování rakoviny děložního čípku jako problému veřejného zdraví“,

— s ohledem na své usnesení ze dne 13. listopadu 2020 o dopadu opatření přijatých v souvislosti s onemocněním COVID-19 na demokracii, právní stát a základní práva ([5]),

— s ohledem na společnou zprávu Evropského parlamentního fóra pro sexuální a reprodukční práva (EPF) a Mezinárodní federace pro plánované rodičovství (IPPF EN) ze dne 22. dubna 2020 nazvanou „Sexuální a reprodukční zdraví a práva během pandemie COVID-19“,

— s ohledem na článek 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech,

— s ohledem na obecnou připomínku č. 22 Výboru OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva ze dne 2. května 2016 k právu na sexuální a reprodukční zdraví,

— s ohledem na články 2, 7, 17 a 26 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech,

— s ohledem na obecnou připomínku č. 36 Výboru OSN pro lidská práva ze dne 30. října 2018 k článku 6 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, která se týkala práva na život,

— s ohledem na průběžnou zprávu zvláštního zpravodaje OSN ze dne 3. srpna 2011 o právu každého jednotlivce na nejvyšší dosažitelnou úroveň tělesného a duševního zdraví,

— s ohledem na zprávu zvláštního zpravodaje OSN ze dne 4. dubna 2016 o právu každého jednotlivce na nejvyšší dosažitelnou úroveň tělesného a duševního zdraví,

— s ohledem na zprávy zvláštního zpravodaje OSN o násilí páchaném na ženách, jeho příčinách a důsledcích, včetně zprávy ze dne 11. července 2019 o přístupu ke špatnému zacházení se ženami a násilí na ženách ve službách v oblasti reprodukčního zdraví založeném na lidských právech se zaměřením na násilí při porodu a násilí v porodnictví,

— s ohledem na prohlášení WHO z roku 2015 o prevenci a odstranění neúcty a zneužívání během porodu,

— s ohledem na zprávu Výboru Rady Evropy pro rovnost a nediskriminaci ze dne 16. září 2019 o násilí v porodnictví a gynekologii,

([5]) Přijaté texty, P9_TA(2020)0307.

Čtvrtek 24. června 2021

— s ohledem na směrnici Rady 2004/113/ES ze dne 13. prosince 2004, kterou se zavádí zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování ([6]),

— s ohledem na zprávu pracovní skupiny OSN pro otázky diskriminace žen v právních předpisech a v praxi ze dne 8. dubna 2016, jež byla předložena na 32. zasedání Rady pro lidská práva v červnu 2016,

— s ohledem na část II zprávy pracovní skupiny OSN pro otázky diskriminace žen v právních předpisech a v praxi ze dne 14. května 2018,

— s ohledem na část III zprávy pracovní skupiny OSN pro otázky diskriminace žen v právních předpisech a v praxi ze dne 8. dubna 2016,

— s ohledem na zprávu zvláštního zpravodaje OSN pro situaci obránců lidských práv ze dne 10. ledna 2019,

— s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči ([7]),

— s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady 2001/83/ES ze dne 6. listopadu 2001 o kodexu Společenství týkajícím se humánních léčivých přípravků ([8]),

— s ohledem na společné prohlášení Rady a zástupců vlád členských států, zasedajících v Radě, Evropského parlamentu a Evropské komise ze dne 19. listopadu 2018 nazvané „Nový evropský konsensus o rozvoji: Náš svět, naše důstojnost, naše budoucnost“, v němž EU znovu potvrdila svůj závazek prosazovat, chránit a naplňovat právo každého jednotlivce na to, aby měl plnou kontrolu nad záležitostmi souvisejícími s jeho sexualitou a sexuálním a reprodukčním zdravím a právy a aby o těchto záležitostech mohl svobodně a odpovědně rozhodovat, a to bez diskriminace, nátlaku a násilí,

— s ohledem na své usnesení ze dne 14. listopadu 2019 o kriminalizaci sexuální výchovy v Polsku ([9]),

— s ohledem na své usnesení ze dne 13. února 2019 o odmítavých reakcích vůči ženským právům a rovnosti žen a mužů v EU ([10]),

— s ohledem na své usnesení ze dne 14. února 2017 o podpoře rovnosti žen a mužů v oblasti duševního zdraví a klinického výzkumu ([11]),

— s ohledem na Evropský pakt pro rovnost žen a mužů (2011–2020), který přijala Rada dne 7. března 2011,

— s ohledem na doporučení Rady ze dne 2. prosince 2003 o screeningu rakoviny ([12]),

— s ohledem na evropské pokyny pro zajištění kvality screeningu rakoviny děložního čípku ze dne 7. května 2008 a na evropské pokyny pro zajištění kvality při screeningu a diagnostice rakoviny prsu ze dne 12. dubna 2006,

— s ohledem na tematickou zprávu komisaře Rady Evropy pro lidská práva z prosince 2017 o sexuálním a reprodukčním zdraví žen a jejich právech v Evropě,

---

([6]) Úř. věst. L 373, 21.12.2004, s. 37.
([7]) Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45.
([8]) Úř. věst. L 311, 28.11.2001, s. 67.
([9]) Úř. věst. C 208, 1.6.2021, s. 24.
([10]) Úř. věst. C 449, 23.12.2020, s. 102.
([11]) Úř. věst. C 252, 18.7.2018, s. 99.
([12]) Úř. věst. L 327, 16.12.2003, s. 34.

— s ohledem na strategii WHO pro zdraví a dobré životní podmínky žen v evropském regionu WHO na období 2017–2021 a na akční plán pro sexuální a reprodukční zdraví z roku 2016: Na cestě k dosažení Agendy pro udržitelný rozvoj 2030 v Evropě – nikdo nezůstane opomenut,

— s ohledem na Globální strategii WHO pro zdraví žen, dětí a dospívajících na období 2016–2030,

— s ohledem na standardy regionální kanceláře WHO pro Evropu a německého Spolkového střediska pro zdravotní vzdělání týkající se sexuální výchovy v Evropě: rámec pro tvůrce politiky, orgány a odborníky v oblasti vzdělávání a zdraví a mezinárodní technické pokyny UNESCO týkající se sexuální výchovy: empiricky podložený přístup,

— s ohledem na rozhodnutí Evropského výboru pro sociální práva ze dne 30. března 2009 o kolektivní stížnosti č. 45/2007 Mezinárodního střediska pro právní ochranu lidských práv (INTERIGHTS) v. Chorvatsko a na obecnou připomínku č. 15 Výboru OSN pro práva dítěte ze dne 17. dubna 2013 k právu dítěte na nejvyšší dosažitelnou úroveň tělesného a duševního zdraví (článek 24), v níž se zdůrazňuje, že dospívající by měli mít přístup k náležitým a objektivním informacím o sexuální a reprodukční problematice,

— s ohledem na zprávu Populačního fondu OSN (UNFPA) o stavu světové populace v roce 2019 nazvanou „Nedokončená práce: výkon práv a možnost volby pro všechny“,

— s ohledem na článek 54 jednacího řádu,

— s ohledem na stanovisko Výboru pro rozvoj,

— s ohledem na zprávu Výboru pro práva žen a rovnost pohlaví (A9-0169/2021),

A. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví je stavem fyzické, emoční, duševní a sociální kvality života v souvislosti se všemi aspekty sexuality a reprodukce, nikoli pouze neexistence dysfunkce, postižení či úmrtnosti, a vzhledem k tomu, že každý jednotlivec má právo rozhodovat o svém těle ([13]), a to bez diskriminace, nátlaku a násilí a má mít přístup ke službám sexuálního a reprodukčního zdraví, které toto právo podporují a sexualitu a reprodukci vnímají pozitivně, protože sexualita je nedílnou součástí lidské existence;

B. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví a práva jsou podle WHO zastřešujícím pojmem pro různé otázky týkající se všech lidí a představují čtyři samostatné oblasti: sexuální zdraví, sexuální práva, reprodukční zdraví a reprodukční práva, které se zakládají na dodržování práva každého jednotlivce na tělesnou nedotknutelnost, soukromí a osobní nezávislost; právo na plný respekt vůči své sexuální orientaci a genderové identitě; právo rozhodnout se, kdy a s kým bude sexuálně aktivní; právo na bezpečnou sexuální zkušenost, právo rozhodnout se, kdy a s kým vstoupí do manželství a zda a jak bude mít dítě či děti a jaký počet; právo na celoživotní přístup k informacím, zdrojům, službám a podpoře nezbytné k dosažení všeho výše uvedeného bez diskriminace, nátlaku, vykořisťování a násilí;

C. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční práva jsou v mezinárodním a evropském právu v oblasti lidských práv chráněna jako lidská práva, například v Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a v Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, ve Výboru pro odstranění diskriminace žen CEDAW a v Evropské úmluvě o lidských právech, a představují zásadní prvek komplexního poskytování zdravotní péče; vzhledem k tomu, že práva na zdraví, zejména práva na sexuální a reprodukční zdraví, jsou základními právy žen, která by měla být posílena, a nelze je žádným způsobem oslabit nebo odejmout; vzhledem k tomu, že uplatňování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv je základním prvkem lidské důstojnosti a je neoddělitelně spjato s dosažením rovnosti žen a mužů a s bojem proti násilí na základě pohlaví; vzhledem k tomu, že by mělo být zaručeno, že se jedná o jejich tělo, jejich volbu a tudíž jejich plnou autonomii;

([13]) Komise složená ze zástupců Guttmacherova institutu a časopisu Lancet, Shrnutí o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech, The Lancet, Londýn, 2018, https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary.

Čtvrtek 24. června 2021

D. vzhledem k tomu, že Evropská unie má přímou pravomoc jednat při prosazování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v rámci vnější činnosti; vzhledem k tomu, že Evropská unie nemá přímou pravomoc jednat při prosazování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v rámci Unie, ale spolupráce mezi členskými státy probíhá prostřednictvím otevřené metody koordinace; vzhledem k tomu, že Evropská unie vyzývá, vybízí a podporuje členské státy při prosazování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv pro všechny;

E. vzhledem k tomu, že násilí na základě pohlaví je široce rozšířené a že se zhoršilo v důsledku pandemie COVID-19; vzhledem k tomu, že podle odhadů 25 % žen během svého života zakusí určitou formu násilí na základě pohlaví a nespočetné množství žen zažije sexuální útoky a obtěžování v intimním partnerství a ve veřejném životě v souvislosti se zakořeněnými genderovými stereotypy a z nich plynoucími sociálními normami;

F. vzhledem k tomu, že porušení sexuálního a reprodukčního zdraví a práv představuje porušení lidských práv, konkrétně práva na život, tělesnou a duševní integritu, rovnost, nediskriminaci, zdraví a vzdělání, důstojnost, soukromí a ochranu před nelidským a ponižujícím zacházením; vzhledem k tomu, že porušení sexuálního a reprodukčního zdraví a práv žen je formou násilí na ženách a dívkách a brání pokroku směrem k dosažení rovnosti žen a mužů ([14]);

G. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví a práva představují záměry v rámci cíle udržitelného rozvoje č. 3, a vzhledem k tomu, že boj proti násilí na základě pohlaví a škodlivým praktikám představuje záměry v rámci cíle udržitelného rozvoje č. 5;

H. vzhledem k tomu, že ačkoli se v EU uplatňují jedny z nejvyšších standardů v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv na světě a že některé členské státy zavedly politiku a programy podporující sexuální a reprodukční práva, stále přetrvávají výzvy, nedostatečný přístup a nedostatečná dostupnost, nedostatky, rozdíly a nerovnost při zajišťování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv, a to jak v rámci EU, tak v rámci členských států, na základě věku, pohlaví, genderu, rasy, etnického původu, společenské třídy, náboženské příslušnosti nebo přesvědčení, rodinného stavu, socioekonomického postavení, zdravotního postižení, nákazy HIV (nebo sexuálně přenosných infekcí), národního nebo sociálního původu, právního nebo migračního statusu, jazyka, sexuální orientace nebo genderové identity;

I. vzhledem k tomu, že mezi výzvy a překážky v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv mohou patřit mimo jiné překážky právní, finanční, kulturní a informační povahy, například nedostatečný přístup k všeobecným, vysoce kvalitním a dostupným službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv; nedostatečná komplexní empiricky podložená sexuální výchova přizpůsobená věku, zejména s ohledem na skutečnost, že požívání sexuálního a reprodukčního zdraví a práv pro osoby LGBTI může být vážně ztíženo tím, že v učebních osnovách pro sexuální výchovu chybí rozmanitost sexuální orientace; pohlavní identity, projevu a pohlavních znaků; chybějící dostupné moderní metody antikoncepce; odepření lékařské péče z důvodu osobního přesvědčení; právní omezení a praktické překážky v přístupu k umělému přerušení těhotenství; odpírání umělého přerušení těhotenství; nucená přerušení těhotenství; genderově podmíněné násilí; násilí v oblasti porodnictví a gynekologie; nucená sterilizace, a to i v souvislosti s právním uznáním pohlaví; zastrašování, kruté a ponižující zacházení; rozdíly a nedostatky, pokud jde o míru úmrtnosti matek a o podporu duševního zdraví matek; rostoucí počet císařských řezů; chybějící přístup k léčbě rakoviny děložního čípku; omezený přístup k asistované reprodukci a léčbě neplodnosti; problémy s dostupností zboží nezbytného pro sexuální a reprodukční zdraví a práva; vysoká míra sexuálně přenosných infekcí a HIV; vysoký podíl těhotných dospívajících dívek; škodlivé genderové stereotypy a praktiky, jako je mrzačení ženských pohlavních orgánů a pohlavních orgánů intersexuálních osob; dětské, předčasné a nucené sňatky, vraždy ze cti a takzvané praktiky „konverzní terapie“, které mohou mít podobu sexuálního násilí, jako je „nápravné znásilnění“ na lesbických a bisexuálních ženách a dívkách i transsexuálních osobách; zastaralá nebo ideologicky zabarvená právní ustanovení omezující sexuální a reprodukční zdraví a práva;

([14]) Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva, série informací o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech, k dispozici na adrese: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

J. vzhledem k tomu, že služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví jsou základními zdravotnickými službami, které by měly být dostupné všem a měly by zahrnovat komplexní a empiricky podloženou sexuální výchovu a vzdělávání v oblasti vztahů přizpůsobené věku; informace, důvěrné a nestranné poradenství a služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a dobrých životních podmínek; informace a poradenství o moderní antikoncepci a také přístup k široké škále moderních antikoncepčních prostředků; předporodní a poporodní péče a péče během porodu; porodnictví; porodnická péče a péče o novorozence; bezpečná a zákonná péče a služby spojené s přerušením těhotenství, včetně léčby komplikací neodborně provedeného přerušení těhotenství; prevence HIV a jiných sexuálně přenosných infekcí a jejich léčba; služby zaměřené na odhalování, prevenci a léčbu sexuálního násilí a násilí na základě pohlaví; prevence, odhalování a léčba rakoviny reprodukčního ústrojí, včetně rakoviny děložního čípku; a péče a léčba v oblasti plodnosti;

K. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví a práva jsou lidskými právy a členské státy EU je musí dodržovat v souladu s mezinárodními normami v oblasti lidských práv; vzhledem k tomu, že dodržování lidských práv je nezbytné pro fungování demokracie; vzhledem k tomu, že lidská práva, demokracie a právní stát jsou vzájemně závislé; vzhledem k tomu, že všechny členské státy EU musí všechny tyto hodnoty EU plně dodržovat;

L. vzhledem k tomu, že sexuální zdraví má klíčový význam pro celkové zdraví a dobrý duševní a tělesný stav jednotlivců, párů a rodin i pro společenský a hospodářský rozvoj komunit a jednotlivých zemí, a vzhledem k tomu, že přístup ke zdraví, včetně zdraví sexuálního a reprodukčního, je lidským právem; vzhledem k tomu, že sexuální a zdravotní výchova je v nějaké formě povinná již ve většině členských států;

M. vzhledem k tomu, že WHO definuje neplodnost jako „onemocnění reprodukčního systému, které je definováno neschopností dosáhnout klinického těhotenství po 12 nebo více měsících pravidelného nechráněného sexuálního styku“; vzhledem k tomu, že tato definice nezahrnuje realitu lesbických a bisexuálních žen a transgender osob, párů stejného pohlaví nebo žen samoživitelek, které mají zájem o možnosti oplodnění, což zhoršuje sociálně-právní výzvy, jimž již čelí v přístupu k technikám asistované reprodukce v důsledku zaměření na boj proti neplodnosti; vzhledem k tomu, že lesbické a bisexuální ženy nemusí být schopny prokázat svou „neplodnost“, a proto jim může být odepřen přístup k technikám asistované reprodukce ([15]);

N. vzhledem k tomu, že za určitých okolností mohou transgender muži a nebinární osoby rovněž prodělat těhotenství a že by v takových případech měli využívat opatření týkajících se těhotenství a péče související s porodem bez diskriminace na základě jejich genderové identity;

O. vzhledem k tomu, že by při porodu nikdo neměl umírat a že přístup k empiricky podložené, kvalitní a dostupné péči o mateřství, těhotenství a porod je lidským právem a musí být zajištěn bez jakékoli diskriminace;

P. vzhledem k tomu, že těhotné osoby během porodu čelí různým nuceným a nátlakovým lékařským zásahům, včetně fyzického a slovního zneužívání, šití porodních poranění bez tišení bolesti, nedodržování jejich rozhodnutí a nedostatečnému respektu k jejich informovanému souhlasu, což může představovat násilí a kruté a nelidské zacházení;

Q. vzhledem k tomu, že komplexní, empiricky podložená, nediskriminační a věkově přizpůsobená sexuální výchova založená na přístupu vycházejícím z práv, který zohledňuje rovnost žen a mužů, jak je uvedeno v mezinárodních technických pokynech UNESCO, usnadňuje odpovědné sexuální chování a posiluje postavení dětí a mladých lidí, neboť poskytuje vědecky přesné informace přizpůsobené věku týkající se sexuality a zabývá se otázkami sexuálního a reprodukčního zdraví a mimo jiné i otázkami, jako je lidský rozvoj; sexuální a reprodukční anatomie a fyziologie; souhlas, puberta a menstruace; reprodukce, moderní antikoncepce, těhotenství a porod; sexuálně přenosné infekce a boj proti násilí na základě pohlaví, včetně škodlivých praktik, jako jsou dětské, předčasné a nucené sňatky a mrzačení ženských pohlavních orgánů; vzhledem k tomu, že komplexní sexuální výchova přiměřená věku má klíčový význam pro vytváření dovedností dětí a mladých lidí za účelem navazování zdravých, rovnoprávných a bezpečných vztahů, zejména pomocí řešení genderových norem, rovnosti žen a mužů, mocenské dynamiky ve vztazích, souhlasu a respektování hranic, a vzhledem k tomu, že přispívá k dosažení rovnosti žen a mužů;

([15]) https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/

Čtvrtek 24. června 2021

R. vzhledem k tomu, že nedostupnost vědecky přesných a empiricky podložených informací a vzdělávání představuje porušení práv jednotlivců, škodí jim v případě, kdy činí informovaná rozhodnutí týkající se jejich sexuálního a reprodukčního zdraví a práv, a narušuje zdravý přístup k rovnosti žen a mužů;

S. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví zahrnuje menstruační hygienu a hygienická opatření, jakož i systémové a socioekonomické faktory stigmatizace a diskriminace související s menstruací; vzhledem k tomu, že menstruační chudoba, která souvisí s omezeným přístupem k hygienickým produktům, se týká přibližně jedné z deseti žen v Evropě a je ještě posílena genderově předpojatým zdaněním výrobků pro menstruační hygienu v EU; vzhledem k tomu, že stud, neléčená bolest při menstruaci a tradiční diskriminace vede k předčasnému ukončování školní docházky a ke snížené přítomnosti dívek ve škole a žen v zaměstnání; vzhledem k tomu, že stávající negativní postoje a mýty související s menstruací ovlivňují rozhodnutí v oblasti reprodukčního zdraví; vzhledem k tomu, že pochopení vazeb mezi menstruační hygienou a nemocností, úmrtností a neplodností matek, sexuálně přenosnými infekcemi /HIV a rakovinou děložního čípku může podpořit včasné odhalování a zachraňovat životy;

T. vzhledem k tomu, že moderní antikoncepce hraje klíčovou úlohu při dosahování rovnosti žen a mužů a při předcházení neplánovanému těhotenství, jakož i při uplatňování práva jednotlivců přijímat rozhodnutí související s rodinou díky aktivnímu a odpovědnému plánování počtu a načasování dětí a časového odstupu mezi nimi; vzhledem k tomu, že některé metody moderní antikoncepce snižují také výskyt HIV/ sexuálně přenosných infekcí; vzhledem k tomu, že přístupu k moderní antikoncepci stále brání praktické, finanční, sociální a kulturní překážky, včetně mýtů souvisejících s antikoncepcí, zastaralých postojů k ženské sexualitě a antikoncepci a stereotypního vnímání žen tak, že jsou jako jediné odpovědné za antikoncepci;

U. vzhledem k tomu, že zákony o umělém přerušení těhotenství vycházejí z vnitrostátních právních předpisů; vzhledem k tomu, že i když je umělé přerušení těhotenství zákonné, často existuje celá řada právních, kvaziprávních a neformálních překážek v přístupu k němu, jako jsou omezené lhůty a důvody pro přístup k umělému přerušení těhotenství; lékařsky neodůvodněné čekací doby; nedostatek vyškolených a ochotných zdravotnických pracovníků; a odepření zdravotní péče založené na osobním přesvědčení, neobjektivní a povinné poradenství, záměrné dezinformace nebo povolení třetí stranou, testy zbytečné z lékařského hlediska, nouzové požadavky, související náklady a jejich nedostatečné proplácení;

V. vzhledem k tomu, že v některých členských státech stále platí velmi omezující právní předpisy o zákazu umělého přerušení těhotenství s výjimkou přesně vymezených případů, v jejichž důsledku musí ženy vyhledávat nelegální potrat, cestovat do jiných zemí nebo dítě donosit proti své vůli, což představuje porušení lidských práv a formu genderově podmíněného násilí ([16]), a to má dopad na práva žen a dívek na život, tělesnou a duševní integritu, rovnost, nediskriminaci a zdraví, a vzhledem k tomu, že některé členské státy, které legalizovaly potraty na žádost nebo z širších sociálních důvodů, nicméně stále zachovávají zvláštní trestní sankce za potraty prováděné mimo působnost platných právních předpisů;

W. vzhledem k tomu, že některé členské státy se v současnosti snaží dále omezit přístup k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům prostřednictvím velmi omezujících právních předpisů, které vedou k diskriminaci na základě pohlaví a k negativním důsledkům pro zdraví žen;

X. vzhledem k tomu, že odpůrci sexuálních a reprodukčních práv často využívají témata, jako jsou národní zájmy nebo demografická změna, s cílem oslabit sexuální a reprodukční zdraví a práva, čímž přispívají k postupnému úpadku osobních svobod a zásad demokracie; vzhledem k tomu, že všechny politiky zaměřené na demografickou změnu musí být založeny na právech, zaměřené na lidi, individuálně uzpůsobené a založené na důkazech a musí podporovat sexuální a reprodukční práva;

Y. vzhledem k tomu, že odpůrci sexuálních a reprodukčních práv a autonomie žen mají významný vliv na vnitrostátní právo a politiku, přičemž v několika členských státech byly přijaty retrogresivní iniciativy, a snaží se sexuální a reprodukční zdraví a práva oslabit, což zmínil Parlament ve svých usneseních o odmítavých reakcích vůči ženským

([16]) https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

právům a rovnosti žen a mužů v EU a o právu na umělé přerušení těhotenství v Polsku i Evropský institut pro rovnost žen a mužů ve své zprávě ze dne 22. listopadu 2019 nazvané „Peking + 25: pátý přezkum provádění Pekingské akční platformy členskými státy EU“; vzhledem k tomu, že tyto iniciativy a kroky zpět brání naplnění lidských práv, rozvoji zemí a podkopávají evropské hodnoty a základní práva;

Z. vzhledem k tomu, že řada zpráv ukazuje, že během pandemie COVID-19 a omezení volného pohybu osob byly služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv omezeny nebo byly zrušeny ([17]) a došlo k narušení přístupu k základním zdravotnickým službám, jako je péče v oblasti antikoncepce a umělého přerušení těhotenství, testování na HIV a sexuálně přenosné nemoci a screening rakoviny reprodukčních orgánů a ohleduplná péče o matky, což má závažné důsledky pro základní právo žen na tělesnou autonomii; vzhledem k tomu, že pandemie COVID-19 ukázala, že je třeba posílit odolnost systémů zdravotní péče vůči těmto krizím, zajistit, že služby související se sexuálním a reprodukčním zdravím a právy budou i nadále plně dostupné a budou poskytovány včas;

AA. vzhledem k tomu, že je patrná soustavná snaha využít zdravotní krizi způsobenou onemocněním COVID-19 jako záminku k přijetí dalších omezujících opatření v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv ([18]), což vede k přerozdělování zdrojů; vzhledem k tomu, že to má rozsáhlý a dlouhodobý negativní dopad na uplatňování základního práva na zdraví, rovnost žen a mužů a boj proti diskriminaci a násilí na základě pohlaví a ohrožuje to dobré životní podmínky, zdraví a život žen a dívek;

AB. vzhledem k tomu, že marginalizované osoby a skupiny, včetně mj. rasových, etnických a náboženských menšin, migrantů, osob ze znevýhodněného socioekonomického prostředí, osob bez zdravotního pojištění, lidí žijících ve venkovských oblastech, osob se zdravotním postižením, osob LGBTIQ a obětí násilí, často čelí dalším překážkám, různorodé diskriminaci a násilí při přístupu ke zdravotní péči, a to v důsledku právních předpisů a politik, které umožňují nátlakové postupy v oblasti péče o sexuální a reprodukční zdraví, a neschopnosti zajistit přiměřená opatření v přístupu ke kvalitní péči a informacím; vzhledem k tomu, že v otázce násilí v porodnictví vůči ženám posuzovaným podle rasy v Evropě chybí dostatek věcných údajů; vzhledem k tomu, že tato diskriminace vede k vyšší úmrtnosti a nemocnosti matek (například mezi černošskými ženami), vyššímu riziku zneužívání a násilí (u žen se zdravotním postižením), nedostatečnému přístupu k informacím a celkové nespravedlnosti a nerovnosti v přístupu ke službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv;

AC. vzhledem k tomu, že neplodnost a snížená plodnost se dotýkají jednoho ze šesti lidí v Evropě a představují globální problém veřejného zdraví; vzhledem k tomu, že je třeba snížit nerovnosti v přístupu k informacím o plodnosti a možnostech léčby a zakázat diskriminaci na základě pohlaví, genderu, sexuální orientace, zdraví nebo rodinného stavu;

AD. vzhledem k tomu, že podle Listiny základních práv Evropské unie, Evropské úmluvy o lidských právech a judikatury Evropského soudu pro lidská práva souvisí sexuální a reprodukční zdraví žen s řadou lidských práv, včetně práva na život a důstojnost, ochrany před nelidským a ponižujícím zacházením, práva na přístup ke zdravotní péči, práva na soukromí, práva na vzdělání a zákazu diskriminace;

AE. vzhledem k tomu, že Evropský parlament se zabýval sexuálním a reprodukčním zdravím a právy ve svém postoji k programu činnosti Unie v oblasti zdraví na období 2021–2027 (dále jen „program EU pro zdraví“), přijatém v prvním čtení dne 13. listopadu 2020, s cílem zajistit včasný přístup ke zboží, které je nezbytné pro bezpečné zajištění sexuálního a reprodukčního zdraví a práv (např. léčivé přípravky, antikoncepce a zdravotnické prostředky);

([17]) Průběžná technická poznámka Populačního fondu OSN (UNFPA) nazvaná „Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage“ (Dopad pandemie COVID-19 na plánované rodičovství a odstranění násilí na základě pohlaví, mrzačení ženských pohlavních orgánů a sňatků dětí), 27. dubna 2020, dostupná na: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

([18]) EPF a IPPF EN, op. cit., s. 8.

Čtvrtek 24. června 2021

AF. vzhledem k tomu, že dospívající se často potýkají s překážkami v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv kvůli nedostatku služeb vstřícných k mladým lidem;

AG. vzhledem k tomu, že EU a OSN spustily iniciativu „Spotlight“ s cílem bojovat proti násilí, včetně sexuálního násilí, páchanému na ženách a dívkách, a vzhledem k tomu, že cílem této iniciativy je mimo jiné zlepšit přístup k sexuálnímu vzdělávání a ke službám sexuálního a reprodukčního zdraví;

AH. vzhledem k tomu, že voda, sanitární zařízení a hygienické služby („WASH“) jsou zásadní pro sexuální a reprodukční zdraví, nicméně stále zůstávají velmi často nedostupné, což platí zejména ve vzdálených regionech;

Nalezení shody a řešení problematiky sexuálního a reprodukčního zdraví a práv jakožto problematiky EU

1. v souladu se zásadou subsidiarity a s pravomocemi členských států vyzývá členské státy, aby zaručily právo každého člověka, bez ohledu na věk, pohlaví, gender, rasu, etnickou příslušnost, třídu, kastu, náboženskou příslušnost a přesvědčení, rodinný stav nebo socioekonomické postavení, zdravotní postižení, status v souvislosti s HIV (nebo sexuálně přenosnými nemocemi), národní a sociální původ, právní nebo migrační status, jazyk, sexuální orientaci nebo genderovou identitu, přijímat v souvislosti se sexuálním a reprodukčním zdravím a právy vlastní informovaná rozhodnutí, aby zajistily právo na tělesnou integritu a osobní autonomii, rovnost a nediskriminaci a aby poskytly nezbytné prostředky, které umožní každému požívat sexuálního a reprodukčního zdraví a práv;

2. připomíná závazek EU podporovat, chránit a plnit právo každého jednotlivce a každé ženy a dívky mít plnou kontrolu nad svou sexualitou a svobodně a odpovědně se rozhodovat v záležitostech týkajících se této sexuality a sexuálních a reprodukčních práv, bez diskriminace, nátlaku a násilí ([19]);

3. požaduje, aby EU, její orgány a agentury v rámci výkonu svých pravomocí podporovaly a prosazovaly univerzální a plný přístup ke službám sexuálního a reprodukčního zdraví a práv tím, že dosáhnou pokroku v oblasti rovnosti žen a mužů, respektování osobní autonomie, přístupnosti, informované volby, souhlasu a respektu, zákazu diskriminace a násilí, a vyzývá členské státy, aby zajistily přístup k celé škále vysoce kvalitních, komplexních a přístupných služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv a aby odstranily veškeré právní, politické, finanční a jiné překážky, které brání tomu, aby měli všichni lidé plný přístup k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům; v této souvislosti vyzývá k usnadnění pravidelných výměn a podpoře osvědčených postupů mezi členskými státy a zúčastněnými stranami, pokud jde o genderové aspekty zdraví;

4. znovu potvrzuje, že sexuální a reprodukční zdraví a práva mají klíčový význam pro rovnost žen a mužů, hospodářský růst a rozvoj, ochranu dětí a odstranění násilí na základě pohlaví, obchodování s lidmi a chudoby;

5. vyzývá členské státy, aby řešily přetrvávající problémy spojené s přístupem k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům nebo s jejich výkonem a aby zajistily vysoce kvalitní a přístupné služby sexuálního a reprodukčního zdraví pro všechny, bez ohledu na jejich sociálně-ekonomické postavení, aby nikdo nebyl opomenut kvůli nemožnosti uplatňovat své právo na zdraví;

6. uznává význam veřejných informací o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech; připomíná, že všechny politiky týkající se sexuálního a reprodukčního zdraví a práv by měly být založeny na spolehlivých a objektivních podkladech od organizací, jako jsou např. WHO, další agentury OSN a Rada Evropy;

([19]) Závěry Rady ze dne 13. července 2020 o prioritách EU v rámci OSN a 75. zasedání Valného shromáždění OSN, září 2020 – září 2021.

7. znovu zdůrazňuje výzvu komisaře Rady Evropy pro lidská práva určenou jejím členským státům ([20]), aby zaručily dostatečné rozpočtové prostředky pro sexuální a reprodukční zdraví a práva, jakož i dostupnost odpovídajících lidských zdrojů a nezbytného zboží napříč všemi úrovněmi systému zdravotní péče, a to v městských i venkovských oblastech, aby určily a řešily právní, politické a finanční překážky, které brání přístupu ke kvalitní péči o sexuální a reprodukční zdraví, a aby začlenily služby sexuálního a reprodukčního zdraví a práv do stávajících systémů veřejného zdravotního pojištění, subvencování nebo úhrad s cílem dosáhnout všeobecné zdravotní péče;

8. připomíná názory schválené Výborem ministrů Rady Evropy, který doporučil, aby specifická zdravotní péče pro trans osoby, jako je hormonální léčba a chirurgie, byla dostupná a hrazená ze systémů veřejného zdravotního pojištění ([21]);

Sexuální a reprodukční zdraví jakožto základní prvek dobrého zdraví

9. vyzývá členské státy, aby zavedly účinné strategie a programy sledování, jimiž zaručí využívání celé škály vysoce kvalitních a přístupných služeb sexuálního a reprodukčního zdraví a práv a všeobecný přístup k nim, v souladu s mezinárodními zdravotními normami, a to bez ohledu na finanční, praktické a sociální překážky a bez diskriminace, se zvláštním ohledem na marginalizované skupiny žen, mimo jiné ženy z etnických, rasových a náboženských menšin, migrující ženy, ženy z venkovských oblastí a nejvzdálenějších regionů, jejichž zeměpisná omezení brání přímému a okamžitému přístupu k těmto službám, ženy se zdravotním postižením, ženy bez zdravotního pojištění, LGBTI osoby a oběti sexuálního a genderově podmíněného násilí atd.;

10. zdůrazňuje, že rovnost v přístupu, kvalitě péče a odpovědnosti, pokud jde o zdravotní péči a sexuální a reprodukční zdraví a práva, mají zásadní význam pro dodržování lidských práv; dále zdůrazňuje, že služby, komodity a zařízení musí odpovídat genderovým požadavkům a požadavkům podle životního cyklu a respektovat důvěrnost a informovaný souhlas;

11. naléhavě vyzývá Komisi a členské státy, aby systematicky shromažďovaly spolehlivé údaje o rovnosti rozčleněné podle různých faktorů, včetně pohlaví, věku, rasového a etnického původu a sexuální orientace, kulturního a socioekonomického zázemí, jakož i statistiky o všech službách v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv, s cílem odhalit a řešit možné rozdíly ve výsledcích, pokud jde o poskytování péče o sexuální a reprodukční zdraví;

12. naléhavě vyzývá Komisi, aby plně využila svých kompetencí v oblasti zdravotní politiky a aby v rámci programu EU pro zdraví na období 2021–2027 podporovala členské státy při zajišťování všeobecného přístupu k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům; při podpoře informovanosti a vzdělávání v oblasti zdraví; při posilování vnitrostátních systémů zdravotní péče a sbližování norem zdravotní péče směrem nahoru s cílem snížit nerovnosti v oblasti zdraví v rámci členských států i mezi nimi a při usnadňování výměny osvědčených postupů mezi členskými státy, pokud jde o sexuální a reprodukční zdraví a práva; vyzývá členské státy, aby pokročily směrem k všeobecné zdravotní péči, pro niž mají sexuální a reprodukční zdraví a práva zásadní význam, a to případně i prostřednictvím programu EU pro zdraví a Evropského sociálního fondu plus (ESF+);

13. zdůrazňuje, že je třeba zaujmout pozitivní a proaktivní přístup ke zdravotní péči v průběhu celého životního cyklu, a to zajištěním všeobecné, vysoce kvalitní zdravotní péče, kterou podpoří dostatečné zdroje; zdůrazňuje, že EU může členským státům poskytnout podporu pro integrované a průřezové přístupy k prevenci, diagnostice, léčbě a péči a může rovněž podpořit opatření členských států k zajištění přístupu ke službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejícím léčivým přípravkům, a to i na celosvětovém trhu; vyzývá k intenzivnějšímu využívání vznikajících technologií pro poskytování nejmodernějších a vznikajících léčebných postupů a diagnostických metod, aby mohli pacienti plně těžit z výhod digitální revoluce; zdůrazňuje, že je třeba plně využívat programu Horizont Evropa a Digitální Evropa k prosazování těchto priorit;

([20]) Komisař Rady Evropy pro lidská práva, *Women's sexual and reproductive health and rights in Europe* (Sexuální a reprodukční zdraví a práva žen v Evropě), komisař Rady Evropy pro lidská práva, Rada Evropy, 2017, https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe

([21]) Zpráva Řídícího výboru pro lidská práva Rady Evropy (CDDH) o provádění doporučení CM/Rec(2010)5 Výboru ministrů členským státům o opatřeních pro boj s diskriminací na základě sexuální orientace nebo genderové identity, dostupná na adrese https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809f9ba0

Čtvrtek 24. června 2021

14. naléhavě vyzývá členské státy, aby zvýšily povědomí žen o významu pravidelných preventivních prohlídek a zajistily, aby veřejné zdravotnické služby poskytovaly preventivní prohlídky, jako jsou vyšetření na mamografech a ultrazvuková vyšetření prsů, cytologická vyšetření a skenování hustoty kostí;

15. zdůrazňuje význam prevence nemocí prostřednictvím vzdělávání; dále zdůrazňuje význam očkování v prevenci nemocí, pokud existují očkovací látky; vyzývá proto členské státy a Komisi, aby EU rozšířila nákupy očkovacích látek v boji proti onemocnění COVID-19 o nákup očkovací látky proti lidskému papilomaviru (HPV) s cílem zajistit, aby měl v Evropě každý člověk přístup k této očkovací látce;

16. připomíná, že všechny lékařské zákroky týkající se sexuálního a reprodukčního zdraví a práv musí být prováděny na základě předchozího, osobního a plně informovaného souhlasu dané osoby; vyzývá členské státy, aby bojovaly proti gynekologickému a porodnickému násilí tím, že posílí postupy, které zaručují dodržování svobodného a předchozího informovaného souhlasu a ochranu před nelidským a ponižujícím zacházením ve zdravotnických zařízeních, včetně odborné přípravy zdravotnických pracovníků; vyzývá Komisi, aby se touto specifickou formou genderově podmíněného násilí v rámci své činnosti zabývala;

17. je hluboce znepokojen tím, že ženám a dívkám se zdravotním postižením je příliš často upírán přístup k zařízením v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, informovaný souhlas s používáním antikoncepčních přípravků a že dokonce čelí riziku nucené sterilizace; vyzývá členské státy, aby zavedly legislativní opatření, která zajistí fyzickou integritu, svobodu volby a sebeurčení, pokud jde o sexuální a reprodukční život osob se zdravotním postižením;

18. vyzývá členské státy, aby bezodkladně zakázaly všechny formy diskriminace žen posuzovaných podle rasy, včetně etnické segregace ve zdravotnických zařízeních, a přijaly účinná opatření za tímto účelem, aby zaručily všeobecný přístup ke kvalitní zdravotní péči v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví bez diskriminace, nátlaku a zneužívání a aby řešily a napravily případy porušování lidských práv, která se jich týkají, a předcházely jim;

19. znovu vyzývá členské státy, aby přijaly právní předpisy, které zajistí, aby intersexuální osoby nebyly během útlého dětství nebo dětství vystaveny lékařské nebo chirurgické léčbě, která není životně nezbytná, a aby bylo plně respektováno jejich právo na tělesnou integritu, autonomii, sebeurčení a informovaný souhlas;

20. zdůrazňuje, že je třeba zohlednit zvláštní zdravotní potřeby související se sexuálním a reprodukčním zdravím a právy, jako je neplodnost, menopauza nebo specifické typy rakoviny reprodukčních orgánů; vyzývá členské státy, aby poskytovaly veškeré nezbytné rehabilitační služby a podpůrné mechanismy, včetně potřebné péče o duševní a fyzické zdraví, všem obětem porušování práv spojených se sexuálním a reprodukčním zdravím; vyzývá Komisi, aby poskytla informace o přínosu programů EU k pokroku v oblasti reprodukčního zdraví a jeho podpoře;

21. připomíná rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve věci A.P., Garçon a Nicot v. Francie, v níž uznal, že požadavek členského státu na sterilizaci před umožněním právního uznání změny pohlaví se rovnal neschopnosti zajistit právo na respektování soukromého života žadatele; připomíná skutečnost, že OSN uznává, že nucená sterilizace je porušením práva na zacházení bez mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání ([22]); vyjadřuje politování nad tím, že sterilizace zůstává v některých členských státech EU nezbytnou podmínkou pro přístup k právnímu uznání změny pohlaví; vyzývá členské státy, aby zrušily požadavek na sterilizaci a chránily právo transgender osob na sebeurčení ([23]);

22. zdůrazňuje, že je třeba zvážit dopady environmentálních změn na sexuální a reprodukční zdraví a práva, včetně znečištění vody a ovzduší, nárůstu spotřeby chemických látek atd.; žádá, aby tato otázka byla dále prozkoumána v rámci programu Horizont Evropa a řešena prostřednictvím Zelené dohody pro Evropu;

([22]) https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf

([23]) Evropský soud pro lidská práva, věc A.P., Garçon a Nicot v. Francie (žádosti č. 79885/12, 52471/13 a 52596/13).

23. zdůrazňuje význam poskytovatelů sexuálního a reprodukčního zdraví při poskytování komplexní škály služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, včetně fyzického i duševního zdraví; vybízí členské státy, aby při plánování celkového poskytování zdravotní péče zohlednily své jedinečné podmínky;

a) ***Bezpečné menstruační pomůcky, které odpovídají požadavkům oběhového hospodářství, a spravedlivý přístup k nim pro všechny***

24. naléhavě vyzývá členské státy, aby podpořily širokou dostupnost netoxických a opakovaně použitelných menstruačních pomůcek, zejména ve velkých maloobchodních prodejnách a v lékárnách v celé zemi (tyto pomůcky by měly být v prodeji zastoupeny přinejmenším ve stejném poměru jako jednorázové pomůcky), spolu s osvětovými opatřeními týkajícími se přínosů opakovaně použitelných menstruačních pomůcek ve srovnání s jednorázovými pomůckami;

25. zdůrazňuje negativní dopady tzv. tamponové daně na rovnost žen a mužů; vyzývá všechny členské státy, aby odstranily tzv. tamponovou daň, a to tak, že využijí flexibilitu zavedenou směrnicí o DPH a uplatní na toto základní zboží osvobození od DPH nebo nulovou sazbu DPH;

b) ***Komplexní sexuální výchova přínosná pro mladé lidi***

26. naléhavě vyzývá členské státy, aby v souladu se standardy WHO pro sexuální vzdělávání a jejím akčním plánem pro sexuální a reprodukční zdraví a bez jakékoli diskriminace zajistily univerzální přístup všech žáků a studentů základních a středních škol i dětí mimo školní docházku k vědecky přesné, důkazy podložené, věkově přiměřené, neodsuzující a komplexní sexuální výchově a informacím; naléhavě vyzývá členské státy, aby zajistily komplexní vzdělávání o menstruaci a její souvislosti se sexualitou a plodností; vyzývá členské státy, aby zavedly dobře rozvinuté, dobře financované a přístupné služby vstřícné k mladým lidem, jakož i odbornou přípravu učitelů, a zajistily prostředky pro řádné fungování podpůrných úřadů a středisek zdravotní výchovy;

27. zdůrazňuje, že vzdělávání a informovanost v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv je jedním z hlavních nástrojů pro plnění závazků přijatých u příležitosti 25. výročí Mezinárodní konference o populaci a rozvoji (ICPD25), k nimž konkrétně patří plné pokrytí potřeb spojených s plánováním rodičovství, nulová úmrtnost matek v případech, kdy lze úmrtí předejít, a vymýcení genderově podmíněného násilí a škodlivých praktik prováděných na ženách, dívkách a mladých lidech; zdůrazňuje, že vzdělávání a informovanost v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a práv může významně přispět ke snížení sexuálního násilí a obtěžování, pokud bude doplněno financováním a projekty EU na posílení spolupráce a koordinace politik v oblasti veřejného zdraví, jakož i rozvíjením a šířením osvědčených postupů; zdůrazňuje význam komplexní a věkově přiměřené sexuální a vztahové výchovy a informovanosti o sexualitě a jejich důležitost pro plánování rodičovství a přístup k reprodukčnímu zdraví, jakož i jejich důsledky pro nezamýšlená těhotenství a nemoci související se sexuálním a reprodukčním zdravím;

28. připomíná, že v našich společnostech jsou nadále rozšířeny stereotypy a tabu spojené s menstruací a že mohou zpozdit diagnostiku nemocí, jako je endometrióza, u které – přestože postihuje desetinu žen v reprodukčním věku, je nejčastější příčinou ženské neplodnosti a způsobuje chronickou pánevní bolest – trvá průměrně osm let, než je diagnostikována, a neexistuje na ni léčba; vyzývá členské státy, aby zajistily komplexní a odborně přesné vzdělávání, pokud jde o menstruaci, aby zvýšily povědomí a zahájily rozsáhlé informační kampaně o endometrióze zaměřené na veřejnost, zdravotnické pracovníky a zákonodárce; vyzývá členské státy, aby zajistily přístup ke vzdělávacím programům o menstruaci ve školách pro všechny děti, aby se menstruující osoby mohly informovaně rozhodovat o své menstruaci a těle; vyzývá členské státy, aby bezodkladně řešily menstruační chudobu tím, že zajistí, aby menstruační pomůcky byly bezplatně k dispozici všem, kdo je potřebují;

29. vyzývá členské státy, aby bojovaly proti šíření diskriminačních a nebezpečných dezinformací o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech, neboť tyto dezinformace ohrožují všechny osoby, zejména však ženy, LGBTI osoby a mladé lidi; uznává úlohu, kterou hrají sdělovací prostředky, sociální média, veřejné informační instituce a další zúčastněné strany při zajišťování přesných a vědecky podložených informací, a vyzývá je, aby nedopustily, aby jejich programy, materiály a činnosti obsahovaly dezinformace a zavádějící informace o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech; vyzývá členské státy, aby vypracovaly komplexní osnovy vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů odpovídající věku a zohlednily přitom skutečnost, že poskytování informací by mělo odrážet rozmanitost sexuální orientace, genderové identity, projevů a pohlavních znaků s cílem bojovat proti zavádějícím informacím založeným na stereotypech nebo předsudcích a posílit záruky práva na reprodukční zdraví prostřednictvím veřejných zdravotnických služeb;

c) ***Moderní antikoncepce jako strategie k dosažení rovnosti žen a mužů***

30. vyzývá členské státy, aby zajistily všeobecný přístup ke škále vysoce kvalitních a dostupných moderních antikoncepčních metod a antikoncepci, poradenství v oblasti plánování rodičovství a informace o antikoncepci pro všechny, aby odstranily všechny překážky bránící v přístupu k antikoncepci, jako jsou finanční a sociální překážky, a aby zajistily dostupnost lékařského poradenství a konzultací se zdravotnickými pracovníky, což umožní každému zvolit si metodu antikoncepce, která mu nejlépe vyhovuje, a tím aby zaručily základní právo na zdraví a právo volby;

31. vyzývá členské státy, aby zajistily přístup k moderní, účinné a dostupné antikoncepci a zohlednily přitom dlouhodobou míru úspěšnosti; vyzývá členské státy, aby uznaly, že toto krytí by mělo být rozšířeno na všechny osoby v reproduktivním věku; vyzývá členské státy, aby zajistily, že veškeré zdravotní služby budou poskytovat řádnou pravidelnou lékařskou a psychologickou péči, která podporuje a hájí celoživotní sexuální a reprodukční zdraví žen;

32. připomíná, že členské státy a veřejné orgány nesou odpovědnost za poskytování přesných informací o antikoncepci založených na důkazech a za zavedení strategií pro řešení a odstraňování překážek, mýtů, stigmat a mylných představ; vyzývá členské státy, aby zavedly osvětové programy a kampaně zaměřené na možnosti moderní antikoncepce a celou škálu antikoncepčních přípravků a aby poskytovaly vysoce kvalitní moderní antikoncepční služby a poradenství ze strany zdravotnických pracovníků, včetně nouzové antikoncepce bez předpisu, v souladu s normami WHO, kterou lékaři v některých zemích často odpírají z důvodu osobního přesvědčení;

d) ***Péče spojená s bezpečným a zákonným umělým přerušením těhotenství jako nedílná součást zdraví a práv žen***

33. znovu zdůrazňuje, že umělé přerušení těhotenství musí být vždy dobrovolným rozhodnutím založeným na žádosti předložené osobou z její vlastní vůle, a to v souladu s lékařskými standardy a dostupností, přístupností, cenovou dostupností a bezpečností podle pokynů WHO, a vyzývá členské státy, aby zajistily přístup k bezpečnému a zákonnému umělému přerušení těhotenství a dodržování práva na svobodu, soukromí a nejlepší dosažitelnou zdravotní péči;

34. naléhavě vyzývá členské státy, aby dekriminalizovaly umělé přerušení těhotenství, odstranily překážky bránící zákonnému umělému přerušení těhotenství a bojovaly proti nim, a připomíná jim, že nesou odpovědnost za to, aby ženy měly přístup k právům, jež jim byla udělena právními předpisy; naléhavě vyzývá členské státy, aby zdokonalily stávající metody poskytování péče související se sexuálním a reprodukčním zdravím a prozkoumaly metody nové a také způsoby řešení nedostatků v poskytování služeb, které vyšly najevo v souvislosti s onemocněním COVID-19, a aby tak učinily pro všechny, se zvláštním důrazem na nejvíce marginalizované skupiny; naléhavě vyzývá Komisi, aby podpořila ochranu sexuálního a reprodukčního zdraví a práv prostřednictvím příští strategie EU v oblasti zdraví;

35. vybízí členské státy, aby provedly přezkum svých vnitrostátních právních předpisů o umělém přerušení těhotenství a uvedly je do souladu s mezinárodními normami v oblasti lidských práv ([24]) a regionálními osvědčenými postupy tím, že zajistí, aby přerušení těhotenství na žádost provedené v časném těhotenství bylo legální a případně i později, je-li ohroženo zdraví nebo život těhotné ženy; připomíná, že úplný zákaz péče spojené s umělým přerušením těhotenství nebo její odepření je formou genderově podmíněného násilí ([25]), a naléhavě vyzývá členské státy, aby podporovaly osvědčené postupy v oblasti zdravotní péče tím, že zavedou dostupné služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví na úrovni primární péče, přičemž pro veškerou požadovanou vyšší péči budou zavedeny systémy předávání pacientů specialistům;

36. uznává, že lékaři se mohou z osobních důvodů odvolat na doložku svědomí; zdůrazňuje však, že doložka svědomí uplatněná některým lékařem nesmí omezit právo pacientky na plný přístup ke zdravotní péči a službám; vyzývá členské státy a poskytovatele zdravotních služeb, aby tyto okolnosti zohlednili při zajišťování zdravotních služeb v různých regionech;

([24]) Výbor OSN pro lidská práva, Obecná připomínka č. 36 (2018), HRC: Mellet v. Irsko, sdělení č. 2324/2013 (2016) a Whelan v. Irsko, sdělení č. 2425/2014 (2017); HRC: K. L. v. Peru, sdělení č. 1153/2003 (2005) a L. M. R. v. Argentina, sdělení č. 1608/2007 (2011); obecné doporučení CEDAW č. 35; obecná připomínka č. 15 Výboru OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva (2016); zpráva pracovní skupiny pro otázky diskriminace žen v právních předpisech a v praxi, A/HRC/32/448, 8. dubna 2016; společné prohlášení zvláštních postupů OSN, Mezinárodní den bezpečného potratu, 28. září 2016; obecné doporučení CEDAW č. 35; obecné doporučení CEDAW č. 30; CEDAW, L. C. v. Peru, sdělení č. 22/2009 (2011).

([25]) https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

37. vyjadřuje politování nad tím, že členské státy někdy lékařům a občas i celým zdravotnickým zařízením běžně umožňují odmítnout poskytování některých zdravotních služeb na základě tzv. doložky svědomí, takže lékaři a zdravotnická zařízení mohou odpírat provádění umělého přerušení těhotenství z náboženských důvodů nebo kvůli svědomí, což ohrožuje životy a práva žen; konstatuje, že tato doložka bývá často uplatňována i v situacích, kdy odklad zákroku může ohrozit život nebo zdraví pacientky;

38. bere na vědomí, že doložka svědomí rovněž brání přístupu k prenatálnímu screeningu, což nejen porušuje právo žen na informace o stavu plodu, ale také v mnoha případech brání úspěšné léčbě během těhotenství nebo bezprostředně po narození; vyzývá členské státy, aby zavedly účinná regulační a donucovací opatření, která by zajistila, aby doložka svědomí nebránila ženám ve včasném přístupu k péči o sexuální a reprodukční zdraví;

e) ***Přístup k léčbě neplodnosti***

39. vyzývá členské státy, aby všem osobám v plodném věku zajistily přístup k léčbě neplodnosti bez ohledu na jejich sociálně-ekonomickou situaci, rodinný stav, genderovou identitu nebo sexuální orientaci; zdůrazňuje, že plodnost v EU je důležité důkladně zkoumat jako jeden z aspektů veřejného zdraví a sledovat prevalenci neplodnosti a snížené plodnosti, které jsou pro mnoho rodin a osob složitou a bolestnou realitou; vyzývá členské státy, aby k plodnosti zaujaly celistvý, inkluzivní a nediskriminační přístup založený na právech, který by zahrnoval i opatření pro prevenci neplodnosti, aby k těmto službám zajistily rovný přístup všech osob v reprodukčním věku a aby v Evropě nabízely a zpřístupnily lékařsky asistovanou reprodukci;

f) ***Péče o matku a těhotenská a porodní péče pro všechny***

40. vyzývá členské státy, aby přijaly opatření k zajištění všeobecného, nediskriminačního a snadného přístupu ke kvalitní, empiricky podložené a respektující péči o matku, včetně služeb porodních asistentek, porodní, předporodní a poporodní péče a podpory duševního zdraví matek v souladu se stávajícími normami a důkazy WHO; dále je vyzývá, aby za tímto účelem zreformovaly právní předpisy, politiky a postupy, které některé skupiny vylučují z přístupu k péči o matku a z těhotenské a porodní péče, a aby odstranily diskriminační právní a politická omezení, která se uplatňují na základě sexuální orientace, státní příslušnosti, rasového či etnického původu nebo migračního statusu;

41. vyzývá členské státy, aby vynaložily maximální úsilí k zajištění toho, aby byla při porodu dodržována práva žen a respektována jejich důstojnost, a aby důrazně odsoudily a potíraly fyzické i slovní útoky, včetně gynekologického a porodnického násilí a všech dalších forem genderově motivovaného násilí v souvislosti s předporodní, porodní a poporodní péčí, které porušují lidská práva žen a mohou představovat jednu z forem násilí na základě pohlaví;

42. vyzývá Komisi, aby vypracovala společné normy EU pro zdravotní péči o matku a porodní péči a usnadnila sdílení osvědčených postupů mezi příslušnými odborníky; vyzývá členské státy, aby podporovaly a zajistily, aby poskytovatelé zdravotní péče absolvovali školení o lidských právech žen a zásadách svobodného a informovaného souhlasu a informované volby v souvislosti s péčí o matku, péčí během těhotenství a porodní péčí;

43. připomíná, že evropský region WHO má nejnižší míru kojení na světě; zdůrazňuje, že je třeba zvyšovat povědomí a informovanost o přínosech kojení; vyzývá členské státy a Komisi, aby zahájily rozsáhlé kampaně vyzdvihující výhody kojení;

Poskytování služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv během pandemie COVID-19 a všech ostatních krizových situací

44. poukazuje na skutečnost, že EU a členské státy kromě zdravotní krize procházejí i hospodářskou a sociální krizí; naléhavě vyzývá členské státy, aby posuzovaly dopad onemocnění COVID-19 na zdraví z genderového hlediska a aby v souladu s mezinárodními lidskoprávními normami zajistily za všech okolností nepřetržité poskytování plné škály služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví; trvá na tom, že nejen během pandemie je třeba bránit všem pokusům o omezování práv na sexuální a reprodukční zdraví a souvisejících práv; dále členské státy vyzývá, aby směřovaly dodatečné úsilí a zdroje na obnovu systému zdravotní péče, který uzná, že sexuální a reprodukční zdraví a práva mají zásadní význam pro zdraví a pohodu všech osob;

Čtvrtek 24. června 2021

45. uznává dopady pandemie COVID-19 na dodávky antikoncepce a přístup k ní a znovu upozorňuje na prognózu Populačního fondu OSN (UNFPA) z dubna 2020, v níž se uvádí, že přibližně 47 milionů žen ze 114 zemí s nízkými a středními příjmy nebude moci podle předpokladů používat moderní metody antikoncepce, pokud lockdown nebo narušení dodavatelského řetězce potrvá šest měsíců;

46. naléhavě vyzývá členské státy, aby během pandemie COVID-19 zajistily plný přístup k antikoncepci a společnými silami se snažily předejít narušení výroby a dodavatelských řetězců; upozorňuje na příklady osvědčených postupů, jako je bezplatná antikoncepce pro všechny ženy do určitého věku anebo distanční konzultace o přístupu k antikoncepci;

47. zdůrazňuje, že během pandemie COVID-19 je i nadále omezen přístup k bezpečnému a legálnímu umělému přerušení těhotenství a že v některých případech je usilováno o jeho úplný zákaz pod záminkou, že se jedná o službu s nízkou prioritou ([26]); naléhavě vyzývá členské státy, aby umožnily bezpečný a bezplatný přístup k umělému přerušení těhotenství přizpůsobený okolnostem pandemie COVID-19 i po ní, např. k potratové pilulce, a aby uznaly umělé přerušení těhotenství za naléhavou a lékařskou službu, a odmítly tak veškerá omezení přístupu k této službě;

48. poukazuje na negativní důsledky pandemie pro péči o matku a těhotenskou a porodní péči, neboť systémy zdravotní péče se soustřeďují na boj proti onemocnění COVID-19, a zdůrazňuje, že dochází k nepřijatelným změnám v poskytování těhotenské a porodní péče, které nejsou založeny na vědeckých důkazech, ani na pokynech WHO a příslušných evropských profesních organizací a jsou nepřiměřené reakci, kterou vyžaduje pandemie COVID-19 ([27]); naléhavě vyzývá členské státy, aby zajistily adekvátní zdroje pro kvalitní péči o matku a těhotenskou a porodní péči;

49. naléhavě vyzývá členské státy, aby během pandemie COVID-19 zajistily plný přístup k léčbě neplodnosti a aby zabránily přerušení jejího poskytování, což by vedlo k menšímu počtu dětí narozených díky lékařsky asistované reprodukci a mnoho lidí by mohlo být zcela připraveno o právo pokusit se počít dítě;

50. vyzývá Komisi, aby se zabývala dopadem mimořádných situací, jako je onemocnění COVID-19, na zdravotní péči z genderového hlediska, např. na přístup ke službám sexuálního a reprodukčního zdraví v EU a na reakce zdravotní politiky; dále Komisi vyzývá, aby uznala, že sexuální a reprodukční zdraví a práva jsou jedním ze základních lidských práv, a že tedy patří k prioritám nejen během současné zdravotní krize, a aby přijala veškerá nezbytná opatření – mimo jiné i tím, že bude podporovat akce členských států a organizací občanské společnosti zaměřené na sexuální a reprodukční zdraví a práva – k zajištění plného přístupu ke službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv, přičemž by měla využívat zdroje, které jsou k dispozici např. v ESF+ a programu Občané, rovnost, práva a hodnoty;

Sexuální a reprodukční zdraví a práva jako pilíře rovnosti žen a mužů, demokracie a odstranění genderového násilí

51. vyzývá členské státy, aby využívaly své působnosti v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv a v plném rozsahu chránily a dodržovaly lidská práva, konkrétně právo na sexuální a reprodukční zdraví, a aby zajistily širokou škálu dostupných, kvalitních a nediskriminačních služeb péče o sexuální a reprodukční zdraví, jako je léčba neplodnosti a léčba genetických onemocnění s konzervací gamet, přičemž by měly zajistit dodržování zásady nesnižování dosažených standardů, která je zakotvena v mezinárodním právu v oblasti lidských práv, a to i v případě osob, které musí za

([26]) Moreau, C., Shankar M., Glasier, A. a kol., *Abortion regulation in Europe in the era of COVID-19: a spectrum of policy responses*, *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 22. října 2020; studie je dostupná na stránce: https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/bmjsrh-2020-200724.full.pdf

([27]) *Human Rights in Childbirth, Human Rights Violations in Pregnancy, Birth and Postpartum during the COVID-19 Pandemic*, San Francisco, 6. května 2020, studie dostupná na stránce: http://humanrightsinchildbirth.org/wp-content/uploads/2020/05/Human-Rights-in-Childbirth-Pregnancy-Birth-and-Postpartum-During-COVID19-Report-May-2020.pdf

léčbou cestovat, např. obyvatel odlehlých oblastí a nejvzdálenějších regionů; odsuzuje veškeré pokusy o přijímání restriktivních zákonů, které omezují přístup ke službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv; důrazně potvrzuje, že odepření přístupu k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům s ním spojeným je jednou z forem genderového násilí ([28]);

52. vyzývá Radu, aby z ministrů a státních tajemníků odpovědných za genderovou problematiku sestavila Radu ve složení pro rovnost pohlaví s cílem přijmout společná a konkrétní opatření k řešení problémů v oblasti práv žen a rovnosti pohlaví, včetně sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv, čímž by zajistila, aby se otázky rovnosti žen a mužů projednávaly na nejvyšší politické úrovni;

53. zdůrazňuje, že násilí páchané na základě pohlaví má velmi škodlivé a různé zdravotní důsledky, které mohou vést k závažnému narušení fyzického a duševního zdraví, včetně gynekologických onemocnění a nepříznivých důsledků těhotenství; vyzývá proto k řádné ochraně obětí domácího násilí a poskytnutí adekvátních prostředků těmto obětem a ke zvýšení zdrojů na tyto účely a zavedení příslušných účinných opatření;

54. zdůrazňuje, že existuje řada vazeb mezi prostitucí a obchodováním s lidmi, a uznává, že prostituce – v EU i na celém světě – přispívá k obchodování se zranitelnými ženami a nezletilými;

55. vyzývá komisařku pro demokracii a demografii, aby při řešení demografických problémů EU zaujala přístup založený na důkazech a lidských právech, tak aby každý obyvatel EU, včetně obyvatel vzdálenějších oblastí, jako jsou nejvzdálenější regiony, mohl v plné míře naplňovat svá práva v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, a aby se zaměřila a postavila proti těm, kdo sexuální a reprodukční zdraví a práva s ním spojená účelově využívají k oslabování hodnot EU a zásad demokracie;

56. vyzývá komisařku pro zdraví a bezpečnost potravin, aby podporovala a prosazovala ochranu sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv jako zásadní aspekt dosažení práva na zdraví, bezpečnost a rovnost pohlaví; dále ji žádá, aby v EU s pomocí rámce OSN pro globální ukazatele sledovala a podporovala plné provádění cíle udržitelného rozvoje č. 3, včetně cíle 3.7; dále komisařku vyzývá, aby ve spolupráci s členskými státy shromažďovala systematické, srovnatelné a rozčleněné údaje a prováděla průřezové studie s cílem lépe měřit genderové nerovnosti v oblasti zdraví a určovat neuspokojené potřeby, pokud jde o přístup ke službám péče o sexuální a reprodukční zdraví v EU; dále ji žádá, aby podporovala šíření informací a vzdělávání o zdraví, včetně o sexuálním a reprodukčním zdraví; vyzývá komisařku, aby podporovala slaďování norem a politik zdravotní péče na ambicióznější úrovni s cílem snížit nerovnosti v oblasti zdraví v členských státech i rozdíly mezi jednotlivými zeměmi a aby v souvislosti s vítaným zahrnutím služeb péče o sexuální a reprodukční zdraví do programu EU pro zdraví (EU4Health) podporovala opatření členských států a organizací občanské společnosti zabývajících se sexuálním a reprodukčním zdravím a souvisejícími právy, která usilují o všeobecný přístup ke službám péče o sexuální a reprodukční zdraví; zdůrazňuje, že je třeba výrazně zvýšit investice do všech služeb, zejména do zdravotní péče, aby se podpořila nezávislost, rovnost a emancipace žen;

57. vyzývá komisařku pro rovnost, aby prosazovala a chránila sexuální a reprodukční zdraví a práva a začlenila je do uplatňování strategie EU pro rovnost žen a mužů a strategie EU pro rovnost LGBTIQ osob; dále komisařku vyzývá, aby odsoudila oslabování ženských práv a aby vypracovala konkrétní protiopatření; dále ji vyzývá, aby uznala vnitřní souvislosti mezi naplňováním práva na sexuální a reprodukční zdraví, dosažením rovnosti žen a mužů a bojem proti násilí na základě pohlaví a aby v EU sledovala a prosazovala plné provádění cíle udržitelného rozvoje č. 5, včetně cíle 5.6; vyzývá komisařku, aby úspěšně začleňovala rovnost pohlaví do všech politik EU, podporovala činnost organizací občanské společnosti zabývajících se sexuálním a reprodukčním zdravím a souvisejícími právy, usnadňovala a prosazovala výměnu osvědčených postupů mezi členskými státy a zúčastněnými stranami týkajících se genderových aspektů zdraví, včetně sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv, a usnadnila součinnost mezi programem EU4Health a strategií EU pro rovnost

([28]) Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva (OHCHR), *Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights*, dostupné na stránce: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

žen a mužů; zdůrazňuje, že program EU4Health by měl zohledňovat rovnost pohlaví, všímat si genderových předsudků a vypracovat strategii pro zvyšování povědomí o nemocech, screeningu, diagnostice a léčbě zohledňující potřeby žen a mužů; zdůrazňuje, že jakákoli strategie pro rovnost by se měla zabývat všemi formami násilí páchaného na základě pohlaví, včetně oslabování a porušování práv žen v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví;

58. vyzývá komisařku pro mezinárodní partnerství, aby prosazovala Evropský konsensus o rozvoji a cíle udržitelného rozvoje, konkrétně cíle č. 3.7, 5.6 a 16, aby sexuální a reprodukční zdraví a práva zůstala jednou z rozvojových priorit ve všech vnějších činnostech EU; vítá závazek prosazovat sexuální a reprodukční zdraví a práva v novém akčním plánu pro rovnost žen a mužů III a vyzývá komisařku pro mezinárodní partnerství, aby navrhla konkrétní opatření ke splnění tohoto cíle; zdůrazňuje, že je třeba prioritně odstranit všechny překážky, které brání v přístupu ke službám péče o sexuální a reprodukční zdraví a naplňování práv s ním spojených;

59. vyzývá komisaře pro podporu evropského způsobu života, aby zajistil, aby nový zvláštní vyslanec pro svobodu náboženského vyznání a přesvědčení byl odhodlán prosazovat přístup založený na lidských právech, tj. na respektování práva na sexuální a reprodukční zdraví a související práva, a společně usiloval o zajištění práva na zdraví pro všechny osoby v EU i na celém světě a odstranění jakékoli diskriminace;

60. vyzývá komisaře pro řešení krizí, aby do politiky EU a členských států v oblasti humanitární pomoci začlenil hledisko rovnosti pohlaví a hledisko sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv, neboť přístup ke zdravotní péči o sexuální a reprodukční zdraví je během humanitárních krizí jednou ze základních potřeb;

61. vyzývá k okamžitému zastavení škodlivých praktik, jako je mrzačení ženských pohlavních orgánů a předčasné a nucené dětské sňatky; zdůrazňuje, že předčasné a nucené sňatky dětí jsou porušením lidských práv a často vedou k tomu, že mladým dívkám hrozí násilí, diskriminace a zneužívání; je mimořádně znepokojen tím, že více než 200 milionům dívek a žen na celém světě byly zmrzačeny pohlavní orgány, i prognózou, že v důsledku celosvětového zpoždění nebo přerušení komunitních informačních programů a vzdělávání o škodlivých praktikách, k němuž došlo kvůli pandemii COVID-19, bude v příštím desetiletí zmrzačeno o dva miliony dívek a žen více a bude uzavřeno o 13 milionů dětských sňatků více, než se uvádělo v odhadech vypracovaných před pandemií;

62. vyzývá k zajištění plného přístupu k tělesné a psychologické péči, které se ujme vyškolený personál citlivě přistupující ke kulturním rozdílům; vyzývá všechny země EU, aby ratifikovaly Istambulskou úmluvu; vyzývá Komisi, aby přezkoumala součinnost vnitřních a vnějších programů EU s cílem zajistit soudržný a dlouhodobý přístup k zastavení mrzačení ženských pohlavních orgánů v EU i jinde ve světě; znovu vyzývá zejména k tomu, aby byla do všech politik, zejména v oblasti zdraví, azylu, vzdělávání, zaměstnanosti a do spolupráce a dialogu se třetími zeměmi o lidských právech, zahrnuta preventivní opatření proti mrzačení ženských pohlavních orgánů;

63. připomíná, že i některým dívkám žijícím na území EU hrozí, že jim budou při návštěvě zemí původu, zejména během rodinných návštěv, zmrzačeny pohlavní orgány; domnívá se, že je důležité, aby všechny členské státy, včetně regionálních a místních správních orgánů, sdílely osvědčené postupy pro prevenci mrzačení pohlavních orgánů dívek, které cestují do zemí nebo regionů, kde to je běžnou praxí; vyzývá všechny členské státy, aby přijaly – pokud tak dosud neučinily – zvláštní trestněprávní úpravu pro mrzačení ženských pohlavních orgánů s cílem účinněji stíhat tuto trestnou činnost, pokud je spáchána mimo jejich území;

64. vyzývá EU, aby v partnerských zemích podporovala střediska zdravotní péče a plánování rodičovství a výměnu informací s cílem odstranit tabu spojená s menstruací, sexualitou a reprodukcí a do boje proti stereotypům a tabu plně zapojit také mladé muže; zdůrazňuje, že je důležité zlepšit dostupnost antikoncepčních metod v rozvojových zemích, zejména pro dospívající dívky, kterým během těhotenství hrozí více komplikací; potvrzuje, že všechny ženy a dívky mají právo svobodně rozhodovat o svém sexuálním a reprodukčním zdraví a životu;

65. vyzývá k zajištění vzdělávání dívek a žen, neboť se jedná o nezbytný nástroj pro posílení sociálního a ekonomického postavení žen; vyzývá k intenzivnějšímu boji proti vynechávání školní docházky dívek během menstruace, a to zlepšením školních hygienických zařízení potřebných při menstruaci, zejména služeb „WASH“, a bojem proti stigmatizaci; zdůrazňuje, že je nutné ve školách zajistit přístup k náležité infrastruktuře „WASH“ s cílem zajistit sexuální a reprodukční zdraví, ať už v souvislosti s antikoncepcí, těhotenstvím, porodem, přerušením těhotenství, pohlavně přenosnými nemocemi nebo hygieně během menstruace;

66. vyzývá k využití potenciálu komunikačních nástrojů, jako je rozhlas, televize nebo telefon, i digitálních nástrojů, zejména sociálních sítí a služeb zasílání zpráv, pro zlepšení přístupu mladých lidí k sexuální výchově, zejména s cílem zvýšit jejich povědomí o pohlavně přenosných nemocech a o rizicích spojených s těhotenstvím mladých dívek; domnívá se, že bude současně třeba řešit nerovný přístup žen a mužů k digitálním službám a kyberšikanu a násilí páchané na ženách a dívkách na internetu;

67. vzhledem k obrovskému dopadu pandemie COVID-19 na ženy a dívky v rozvojových zemích žádá, aby akční plán EU pro rovnost žen a mužů III (GAP III) kladl větší důraz na téma sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv; zdůrazňuje, že je důležité důrazněji prosazovat právo každého jednotlivce na plnou kontrolu nad svou sexualitou a sexuálním a reprodukčním zdravím a na svobodné a odpovědné rozhodování o všech jejich aspektech;

68. vyzývá členské státy, aby se zavázaly k plnění cílů plánu GAP III, zejména v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv; vyzývá EU a členské státy, aby připravily „prováděcí plány na úrovni jednotlivých zemí“, které postaví sexuální a reprodukční zdraví a práva do popředí, které budou používat měřitelné ukazatele a budou zahrnovat monitorovací mechanismy; žádá delegace EU, aby při provádění plánu GAP III upřednostňovaly akce týkající se sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv;

69. vyzývá EU a členské státy, aby v rámci politik rozvojové spolupráce a nástrojů vnější činnosti, jako je nástroj pro sousedství a rozvojovou a mezinárodní spolupráci, zajistily adekvátní a dobře zacílené financování sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv; v tomto ohledu žádá Komisi, Evropskou službu pro vnější činnost a členské státy, aby během plánování programů EU považovaly sexuální a reprodukční zdraví a práva za prioritu, a to i v rámci společného plánování;

70. zdůrazňuje, že je nezbytné zajistit, aby se na politice rozvojové spolupráce podílely organizace občanské společnosti, které jsou přímo zapojeny do obrany sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv v rozvojových zemích;

71. je přesvědčen, že EU musí napomáhat tomu, aby partnerské země začlenily služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv do vnitrostátních strategií a politik v oblasti veřejného zdraví; se znepokojením připomíná, že většina neuspokojených potřeb v oblasti péče o sexuální a reprodukční zdraví se týká dospívajících, svobodných osob, osob LGBTIQ, osob se zdravotním postižením, příslušníků menšin a menšinových etnických skupin a chudých osob ve venkovských i městských oblastech; zdůrazňuje, že služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv by měly zohledňovat rovnost pohlaví, měly být založené na právech, vstřícné k mladým lidem a dostupné všem osobám bez ohledu na věk, pohlaví, genderovou identitu, sexuální orientaci, rasu, společenské postavení, náboženské vyznání, rodinný stav, ekonomické prostředky, státní příslušnost, sociální původ či zdravotní postižení, a to i v humanitárních zařízeních během konfliktů a katastrof;

72. vyzývá členské státy, aby bojovaly proti diskriminaci v rámci poskytování služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv a používaly meziodvětvový přístup s cílem zajistit, aby ženy a dívky (ať transgender či nikoli), nebinární osoby, lesbické, bisexuální a intersexuální ženy měly k těmto službám a právům rovný přístup;

73. připomíná, že ženám a dívkám v regionech zasažených krizemi, mimo jiné v důsledku konfliktů, přírodních katastrof a dopadů změny klimatu, hrozí vysoké riziko znásilnění a sexuálního násilí; žádá EU, aby důsledněji bojovala proti znásilňování jako válečné zbrani a aby obětem znásilnění zajistila přístup ke službám sexuálního a reprodukčního zdraví;

Čtvrtek 24. června 2021

74. vyzývá Komisi, aby důrazně odsoudila oslabování práv žen a zhoršování situace v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv a aby přijala účinnější protiopatření; vyzývá Komisi a členské státy, aby intenzivněji politicky podporovaly obránce lidských práv, poskytovatele zdravotnických služeb usilující o zlepšení sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv a organizace občanské společnosti hájící sexuální a reprodukční zdraví a práva, které jsou klíčovými aktéry v genderově spravedlivých společnostech, a nejdůležitější poskytovatele služeb a informací v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, zejména ty, kteří v Evropě pracují ve stížených podmínkách; dále ji vyzývá, aby prostřednictvím probíhajících programů, např. programu Občané, rovnost, práva a hodnoty, situaci nepřetržitě sledovala a aby na tuto oblast vyčlenila dostatečnou finanční podporu;

75. vyzývá Komisi, aby ve všech nástrojích VFR na období 2021–2027 uplatňovala genderové rozpočtování, včetně programu Občané, rovnost, práva a hodnoty, Evropského sociálního fondu+ a nástroje pro sousedství a rozvojovou a mezinárodní spolupráci;

76. vyzývá Komisi, aby přijala konkrétní opatření k ochraně sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv, počínaje jmenováním zvláštního vyslance EU pro sexuální a reprodukční zdraví a práva a doplněním zvláštní kapitoly o aktuálním stavu sexuálního a reprodukčního zdraví a souvisejících práv do výroční zprávy EU o lidských právech a demokracii;

o

o o

77. pověřuje svého předsedu, aby předal toto usnesení Radě a Komisi.