četvrtak, 24. lipnja 2021.

P9_TA(2021)0314

Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava u EU-u u kontekstu zdravlja žena

Rezolucija Europskog parlamenta od 24. lipnja 2021. o stanju u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u EU-u u kontekstu zdravlja žena (2020/2215(INI))

(2022/C 81/04)

Europski parlament,

— uzimajući u obzir članak 2. Ugovora o Europskoj uniji,

— uzimajući u obzir članke 5., 6. i 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije,

— uzimajući u obzir Međunarodnu konferenciju o stanovništvu i razvoju (ICPD) održanu u Kairu 1994., njezin Program djelovanja i ishode njezinih revizijskih konferencija,

— uzimajući u obzir Izjavu od 1. studenog 2019. sa sastanka na vrhu u Nairobiju povodom 25. obljetnice Međunarodne konferencije o stanovništvu i razvoju naslovljenu „Brže ispunjavanje obećanja" te nacionalne i partnerske obveze i zajedničke akcije najavljene na tom sastanku,

— uzimajući u obzir Pekinšku platformu za djelovanje i ishode njezinih revizijskih konferencija,

— uzimajući u obzir Program održivog razvoja do 2030., koji je donesen 25. rujna 2015. i stupio na snagu 1. siječnja 2016., a posebno ciljeve održivog razvoja br. 3, 5 i 16 i s njima povezane pokazatelje,

— uzimajući u obzir kontracepcijske atlase iz 2017., 2018., 2019. i 2020. u kojima se rangira pristup kontracepciji u geografskom području Europe te ističu nejednakosti diljem kontinenta i činjenica da je u nekim dijelovima Europe nezadovoljena potreba za kontracepcijskim sredstvima uglavnom prošla neprimijećeno,

— uzimajući u obzir Konvenciju Ujedinjenih naroda o ukidanju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) od 18. prosinca 1979. i njezine opće preporuke br. 21 (1994.), br. 24 (1999.), br. 28 (2010.), br. 33 (2015.) i br. 35 (2017.),

— uzimajući u obzir Konvenciju Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji („Istanbulska konvencija"),

— uzimajući u obzir članak 6. Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (CRPD) od 3. svibnja 2008.,

— uzimajući u obzir zajedničku komunikaciju Komisije i Visokog predstavnika Unije za vanjske poslove i sigurnosnu politiku od 25. studenog 2020. naslovljenu „Akcijski plan EU-a za rodnu ravnopravnost (GAP) III: ambiciozan plan za rodnu ravnopravnost i jačanje položaja žena u okviru vanjskog djelovanja EU-a" (JOIN(2020)0017),

— uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 26. studenoga 2020. o de facto zabrani prava na pobačaj u Poljskoj ([1]),

— uzimajući u obzir odluku Odbora CEDAW od 28. veljače 2020. u predmetu S. F. M. protiv Španjolske,

([1]) Usvojeni tekstovi P9_TA(2020)0336.

— uzimajući u obzir izvješće Odbora Vijeća Europe za jednakost i nediskriminaciju od 25. rujna 2017. o promicanju ljudskih prava i uklanjanju diskriminacije interseksualnih osoba,

— uzimajući u obzir izvješće Odbora Vijeća Europe za jednakost i nediskriminaciju od 2. travnja 2015. o diskriminaciji transrodnih osoba u Europi,

— uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 5. ožujka 2020. naslovljenu „Unija ravnopravnosti: Strategija za rodnu ravnopravnost 2020.–2025.” (COM(2020)0152),

— uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 14. veljače 2019. o pravima interseksualnih osoba ([2]),

— uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2021/522 Europskog parlamenta i Vijeća od 24. ožujka 2021. o uspostavi Programa djelovanja Unije u području zdravlja (program „EU za zdravlje”) za razdoblje 2021.–2027. i stavljanju izvan snage Uredbe (EU) br. 282/2014 ([3]),

— uzimajući u obzir izvješće Europskog instituta za ravnopravnost spolova od 22. studenog 2019. naslovljeno „Peking + 25: peti pregled provedbe Pekinške platforme za djelovanje u državama članicama EU-a”,

— uzimajući u obzir Akcijski plan za seksualno i reproduktivno zdravlje Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za Europu: prema ostvarenju Programa održivog razvoja do 2030. u Europi – nitko ne smije biti zapostavljen, koji ima tri usko povezana cilja: „omogućiti svim osobama da mogu donositi informirane odluke o svojem seksualnom i reproduktivnom zdravlju te osigurati da se njihova ljudska prava poštuju, štite i ostvaruju”, „osigurati da sve osobe mogu uživati najviši mogući standard u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i dobrobiti” te „jamčiti univerzalni pristup seksualnom i reproduktivnom zdravlju te ukloniti nejednakosti”,

— uzimajući u obzir izvješće Europske mreže Međunarodne federacije za planirano roditeljstvo (IPPF EN) i njemačkog Saveznog ureda za zdravstveno obrazovanje (BZgA) naslovljeno „Sexuality Education in Europe and Central Asia State of the Art and Recent Developments” (Seksualno obrazovanje u Europi i srednjoj Aziji: trenutačno stanje i najnovija kretanja),

— uzimajući u obzir anketu Europske mreže Međunarodne federacije za planirano roditeljstvo (IPPF EN) provedene među partnerima o zakonodavstvu o pobačaju i njegovoj provedbi u Europi i srednjoj Aziji,

— uzimajući u obzir studiju naslovljenu „The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis” (Utjecaj razdoblja krize prouzročene bolešću COVID-19, kao i razdoblja nakon krize, na rodnu ravnopravnost), koju je objavila Glavna uprava za unutarnju politiku 30. rujna 2020. ([4]),

— uzimajući u obzir sažetak politike agencije UN Women od 9. travnja 2020. pod naslovom „Učinak bolesti COVID-19 na žene”,

— uzimajući u obzir izvješće UN-a od 23. travnja 2020. naslovljeno „COVID-19 i ljudska prava: Svi smo zajedno u ovome”,

— uzimajući u obzir izvješće Fonda UN-a za stanovništvo (UNFPA) od 27. travnja 2020. naslovljeno „Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage” (Učinak pandemije bolesti COVID-19 na planiranje obitelji i suzbijanje rodno uvjetovanog nasilja, sakaćenja ženskih genitalija i dječjih brakova),

---

([2]) SL C 449, 23.12.2020., str. 142.
([3]) SL L 107, 26.3.2021., str. 1.
([4]) Studija – „The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis”, Europski parlament, Glavna uprava za unutarnju politiku, Resorni odjel C – prava građana i ustavna pitanja, 30. rujna 2020.

— uzimajući u obzir izjavu UNFPA-e od 28. travnja 2020. pod naslovom „Millions more cases of violence, child marriage, female genital mutilation, unintended pregnancy expected due to the COVID-19 pandemic" (Zbog pandemije bolesti COVID-19 očekuju se milijuni više slučajeva nasilja, dječjih brakova, sakaćenja ženskih genitalija, neželjenih trudnoća),

— uzimajući u obzir političko izvješće Europskog ženskog lobija naslovljeno „Women must not pay the price for COVID-19!" (Žene ne smiju plaćati cijenu za COVID-19!),

— uzimajući u obzir studiju profesorice Sabine Oertelt-Prigione naslovljenu „The impact of sex and gender in the COVID-19 pandemic" (Utjecaj spola i roda tijekom pandemije bolesti COVID-19), objavljenu 27. svibnja 2020.,

— uzimajući u obzir smjernice SZO-a naslovljene „Siguran pobačaj: tehničke i političke smjernice za zdravstvene sustave",

— uzimajući u obzir Globalnu strategiju SZO-a za brže uklanjanje raka vrata maternice kao javnozdravstvenog problema,

— uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 13. studenoga 2020. o utjecaju mjera donesenih uslijed pandemije bolesti COVID-19 na demokraciju, vladavinu prava i temeljna prava ([5]),

— uzimajući u obzir zajedničko izvješće Europskog parlamentarnog foruma za seksualna i reproduktivna prava (EPF) i mreže IPPF EN od 22. travnja 2020. naslovljeno „Sexual and Reproductive Health and Rights during the COVID-19 pandemic" (Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava tijekom pandemije bolesti COVID-19),

— uzimajući u obzir članak 12. Međunarodnog pakta o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima,

— uzimajući u obzir Opći komentar br. 22 Odbora UN-a za gospodarska, socijalna i kulturna prava od 2. svibnja 2016. o pravu na seksualno i reproduktivno zdravlje,

— uzimajući u obzir članke 2., 7., 17. i 26. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima,

— uzimajući u obzir Opći komentar br. 36 Odbora UN-a za ljudska prava od 30. listopada 2018. o članku 6. „Pravo na život" Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima,

— uzimajući u obzir privremeno izvješće posebnog izvjestitelja UN-a od 3. kolovoza 2011. o pravu svih ljudi da uživaju najveći mogući standard fizičkog i mentalnog zdravlja,

— uzimajući u obzir izvješće posebnog izvjestitelja UN-a od 4. travnja 2016. o pravu svih ljudi da uživaju najveći mogući standard fizičkog i mentalnog zdravlja,

— uzimajući u obzir izvješća posebne izvjestiteljice UN-a o nasilju nad ženama, njegovim uzrocima i posljedicama, uključujući izvješće od 11. srpnja 2019. o pristupu utemeljenom na ljudskim pravima u pogledu zlostavljanja i nasilja nad ženama u području usluga reproduktivnog zdravlja s naglaskom na nasilju pri porodu i porodničarskom nasilju,

— uzimajući u obzir izjavu SZO-a iz 2015. o sprečavanju i iskorjenjivanju nepoštovanja i zlostavljanja pri porodu,

— uzimajući u obzir izvješće Odbora Vijeća Europe za jednakost i nediskriminaciju od 16. rujna 2019. o porodničarskom i ginekološkom nasilju,

([5]) Usvojeni tekstovi, P9_TA(2020)0307.

— uzimajući u obzir Direktivu Vijeća 2004/113/EZ od 13. prosinca 2004. o provedbi načela jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u pristupu i nabavi robe, odnosno pružanju usluga ([6]),

— uzimajući u obzir izvješće radne skupine UN-a od 8. travnja 2016. o pitanju diskriminacije žena u zakonodavstvu i u praksi, koje je predstavljeno na 32. sjednici Vijeća za ljudska prava u lipnju 2016.,

— uzimajući u obzir II. odjeljak izvješća radne skupine UN-a od 14. svibnja 2018. o pitanju diskriminacije žena u zakonodavstvu i u praksi,

— uzimajući u obzir III. odjeljak izvješća radne skupine UN-a od 8. travnja 2016. o pitanju diskriminacije žena u zakonodavstvu i u praksi,

— uzimajući u obzir izvješće posebnog izvjestitelja UN-a od 10. siječnja 2019. o položaju boraca za ljudska prava,

— uzimajući u obzir Direktivu 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi ([7]),

— uzimajući u obzir Direktivu 2001/83/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 6. studenoga 2001. o zakoniku Zajednice o lijekovima za humanu primjenu ([8]),

— uzimajući u obzir zajedničku izjavu Vijeća i predstavnika vlada država članica koji su se sastali u Vijeću, Europskog parlamenta i Europske komisije od 19. studenog 2018. pod nazivom „Novi europski konsenzus o razvoju: Naš svijet, naše dostojanstvo, naša budućnost” u kojoj EU ponovno potvrđuje svoju predanost promicanju, zaštiti i ostvarivanju prava svakog pojedinca na potpunu kontrolu nad pitanjima povezanima s vlastitom seksualnošću te seksualnim i reproduktivnim zdravljem i prava da o njima odlučuje slobodno i odgovorno, bez diskriminacije, prisile i nasilja,

— uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 14. studenoga 2019. o kriminalizaciji spolnog odgoja u Poljskoj ([9]),

— uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 13. veljače 2019. o nazadovanju u području prava žena i rodne ravnopravnosti u EU-u ([10]),

— uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 14. veljače 2017. o promicanju ravnopravnosti spolova u istraživanjima o mentalnom zdravlju i kliničkim istraživanjima ([11]),

— uzimajući u obzir Europski pakt za rodnu ravnopravnost (2011. – 2020.) koji je Vijeće usvojilo 7. ožujka 2011.,

— uzimajući u obzir Preporuku Vijeća od 2. prosinca 2003. o probiru raka ([12]),

— uzimajući u obzir Europske smjernice za osiguranje kvalitete probira raka vrata maternice od 7. svibnja 2008. i Europske smjernice za osiguranje kvalitete probira i dijagnostike raka dojke od 12. travnja 2006.,

— uzimajući u obzir dokument povjerenika Vijeća Europe za ljudska prava iz prosinca 2017. o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima žena u Europi,

---

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

— uzimajući u obzir Strategiju Svjetske zdravstvene organizacije za razdoblje 2017. – 2021. o zdravlju i dobrobiti žena u europskoj regiji SZO-a i Akcijski plan iz 2016. za seksualno i reproduktivno zdravlje: prema ostvarenju Programa održivog razvoja do 2030. u Europi – nitko ne smije biti zapostavljen,

— uzimajući u obzir Globalnu strategiju Svjetske zdravstvene organizacije za zdravlje žena, djece i adolescenata za razdoblje 2016. – 2030.,

— uzimajući u obzir standarde za seksualni odgoj u Europi Regionalnog ureda SZO-a za Europu i njemačkog Saveznog ureda za zdravstveno obrazovanje (BZgA): okvir za tvorce politika, obrazovna i zdravstvena tijela i stručnjake te međunarodne tehničke smjernice UNESCO-a o seksualnom odgoju: pristup utemeljen na dokazima,

— uzimajući u obzir odluku Europskog odbora za socijalna prava od 30. ožujka 2009. o kolektivnoj žalbi br. 45/2007 Međunarodnog centra za pravnu zaštitu ljudskih prava (INTERIGHTS) protiv Hrvatske i opću napomenu br. 15 Odbora UN-a za prava djeteta od 17. travnja 2013. o pravu djeteta na uživanje u najvišem mogućem standardu zdravstvene zaštite (čl. 24.), u kojoj se naglašava da bi adolescenti trebali imati pristup odgovarajućim i objektivnim informacijama o seksualnim i reproduktivnim pitanjima,

— uzimajući u obzir izvješće Fonda Ujedinjenih naroda za stanovništvo o stanju svjetskog stanovništva 2019. naslovljeno „Nedovršeni poslovi: prava i sloboda izbora ZA SVE”,

— uzimajući u obzir članak 54. Poslovnika,

— uzimajući u obzir mišljenje Odbora za razvoj,

— uzimajući u obzir izvješće Odbora za prava žena i rodnu ravnopravnost (A9-0169/2021),

A. budući da je seksualno i reproduktivno zdravlje stanje fizičkog, emocionalnog, mentalnog i socijalnog blagostanja u odnosu na sve aspekte seksualnosti i reprodukcije, a ne samo odsutnost bolesti, nemoći ili smrtnosti, te budući da svi pojedinci imaju pravo donositi odluke o svojem tijelu ([13]), bez diskriminacije, prisile i nasilja, te pravo na pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja kojima se podupire to pravo i usvaja pozitivan pristup seksualnosti i reprodukciji jer je seksualnost sastavni dio ljudskog postojanja;

B. budući da su prema SZO-u seksualno i reproduktivno zdravlje i prava krovni pojam za različita pitanja koja se tiču svih osoba i obuhvaćaju četiri različita područja: seksualno zdravlje, seksualna prava, reproduktivno zdravlje i reproduktivna prava te se temelje na pravu svih pojedinaca na poštovanje njihova tjelesnog integriteta, privatnosti i osobne autonomije, na potpuno poštovanje njihove seksualne orijentacije i rodnog identiteta, na donošenje odluke o tome hoće li, s kim će i kada biti seksualno aktivni, da imaju sigurna seksualna iskustva, na donošenje odluke o tome hoće li, kada i s kim sklopiti brak te hoće li imati dijete ili djecu, kada i na koji način te koliko djece, na cjeloživotni pristup informacijama, resursima, uslugama i potpori koji su potrebni za postizanje svega navedenog bez diskriminacije, prisile, iskorištavanja i nasilja;

C. budući da su seksualna i reproduktivna prava zaštićena kao ljudska prava u međunarodnom i europskom pravu koje regulira ljudska prava, na primjer u Međunarodnom paktu o građanskim i političkim pravima i Međunarodnom paktu o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima, Konvenciji o ukidanju svih oblika diskriminacije žena i Europskoj konvenciji o ljudskim pravima, te su ključan element pružanja sveobuhvatne zdravstvene skrbi; budući da su zdravstvena prava, posebno prava na seksualno i reproduktivno zdravlje, temeljna prava žena koja bi trebalo ojačati te ih nikako ne bi trebalo smanjiti ili ukinuti; budući da je ostvarivanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava temeljni element ljudskog dostojanstva te je neodvojivo povezano s postizanjem rodne ravnopravnosti i borbom protiv rodno uvjetovanog nasilja; budući da tijelo osobe, njezin izbor te njezina puna autonomija moraju biti zajamčeni;

([13]) Komisija Guttmacher-Lancet, Executive Summary on sexual and reproductive health and rights, The Lancet, London, 2018., https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary

četvrtak, 24. lipnja 2021.

D. budući da Europska unija ima izravnu nadležnost za djelovanje u unapređivanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u vanjskom djelovanju; budući da Europska unija nema izravnu nadležnost za djelovanje u unapređivanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u Uniji, no suradnja među državama članicama ostvaruje se otvorenom metodom koordinacije; budući da Europska unija poziva, potiče i podupire države članice u unapređivanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava za sve;

E. budući da je rodno uvjetovano nasilje široko rasprostranjeno te se pogoršalo zbog pandemije bolesti COVID-19; budući da prema procjenama 25 % žena tijekom svog života doživi neki oblik rodno uvjetovanog nasilja, a mnogobrojne žene dožive seksualni napad i uznemiravanje u kontekstu intimnih partnerstava i javnog života zbog ukorijenjenih rodnih stereotipa i društvenih normi koje iz njih proizlaze;

F. budući da povrede seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava predstavljaju kršenje ljudskih prava, posebno prava na život, fizički i psihički integritet, jednakost, nediskriminaciju, zdravlje, obrazovanje, dostojanstvo, privatnost i zaštitu od nečovječnog i ponižavajućeg postupanja; budući da su povrede seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava žena jedan od oblika nasilja nad ženama i djevojčicama te sprečavaju napredak u postizanju rodne ravnopravnosti ([14]);

G. budući da su seksualno i reproduktivno zdravlje i prava podciljevi u okviru cilja održivog razvoja UN-a br. 3 te budući da je borba protiv rodno uvjetovanog nasilja i štetnih praksi podcilj u sklopu cilja održivog razvoja br. 5.;

H. budući da, iako EU ima neke od najviših standarda u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u svijetu te iako su neke države članice provele politike i programe kojima se štite seksualna i reproduktivna prava, i dalje postoje izazovi, nemogućnost pristupa i nedovoljna cjenovna pristupačnost, jazovi, razlike i nejednakosti u ostvarivanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava diljem EU-a i u državama članicama, na temelju dobi, spola, roda, rase, etničke pripadnosti, društvene klase, vjerske pripadnosti ili uvjerenja, bračnog statusa, socioekonomskog statusa, invaliditeta, HIV statusa (ili zaraženosti seksualno prenosivim bolestima), nacionalnog ili socijalnog podrijetla, pravnog ili migracijskog statusa, jezika, seksualne orijentacije ili rodnog identiteta;

I. budući da su među izazovima i preprekama u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, među ostalim, prepreke pravne, financijske, kulturne i informacijske prirode, kao što su: nemogućnost pristupa univerzalnim, visokokvalitetnim i dostupnim uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, nepostojanje sveobuhvatnog seksualnog odgoja primjerenog uzrastu koji se temelji na dokazima, posebno s obzirom na činjenicu da ostvarivanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava za LGBTI osobe može biti ozbiljno otežano zbog izostavljanja raznolikosti seksualnih orijentacija, rodnih identiteta, izražavanja i seksualnih obilježja iz kurikuluma seksualnog odgoja, nedostatak dostupnih suvremenih kontracepcijskih metoda, uskraćivanje zdravstvene skrbi na temelju osobnih uvjerenja, zakonska ograničenja i praktične prepreke za pristup uslugama pobačaja, uskraćivanje skrbi u vezi s pobačajem, prisilni pobačaj, rodno uvjetovano nasilje, ginekološko i porodničarsko nasilje, prisilna sterilizacija, među ostalim u kontekstu pravnog priznavanja roda, zastrašivanje, okrutno ili ponižavajuće postupanje, razlike i jaz u stopama smrtnosti rodilja i u potpori za mentalno zdravlje, povećanje stopa carskog reza, nemogućnost pristupa liječenju raka vrata maternice, ograničen pristup medicinski potpomognutoj oplodnji i liječenju neplodnosti, poteškoće u pristupu proizvodima potrebnima za seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, visoke stope seksualno prenosivih bolesti i HIV-a, visoke stope adolescentske trudnoće, štetni rodni stereotipi i prakse kao što su sakaćenje ženskih genitalija i genitalija interseksualnih osoba, rani i prisilnih brakovi, brakovi s djetetom i ubojstva iz časti te prakticiranje takozvane „terapije preobraćanja”, koja može biti u obliku seksualnog nasilja kao što je „korektivno silovanje” lezbijki i biseksualnih žena i djevojaka, kao i transrodnih osoba te zastarjele ili ideološki motivirane zakonske odredbe kojima se ograničavaju seksualno i reproduktivno zdravlje i prava;

([14]) Ured visokog povjerenika Ujedinjenih naroda za ljudska prava (OHCHR), „Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights” (Serija informacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima), dostupno na: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

J. budući da su usluge seksualnog i reproduktivnog zdravlja ključne zdravstvene usluge koje bi trebale biti dostupne svima i uključivati sveobuhvatan seksualni odgoj i odgoj o odnosima koji je utemeljen na dokazima i prilagođen uzrastu, informacije, povjerljivo i nepristrano savjetovanje i usluge za seksualno i reproduktivno zdravlje i dobrobit, informiranje i savjetovanje o suvremenoj kontracepciji, kao i pristup širokom rasponu suvremenih kontracepcijskih sredstava, skrb u trudnoći, porodu i babinju, dostupnost primaljske i porodničarske skrbi i skrb za novorođenčad, usluge sigurnog i legalnog pobačaja te skrb nakon pobačaja, uključujući liječenje komplikacija zbog nesigurnog pobačaja, prevenciju i liječenje HIV-a i drugih seksualno prenosivih bolesti, usluge čija je svrha otkrivanje i sprečavanje seksualnog i rodno uvjetovanog nasilja te postupanje u slučaju takvog nasilja, prevenciju, otkrivanje i liječenje raka reproduktivnog sustava, uključujući rak vrata maternice i liječenje neplodnosti;

K. budući da su seksualno i reproduktivno zdravlje i prava ljudska prava te ih države članice EU-a trebaju poštovati u skladu s međunarodnim standardima u području ljudskih prava; budući da je poštovanje ljudskih prava nužno za funkcioniranje demokracije; budući da su ljudska prava, demokracija i vladavina prava međusobno ovisni; budući da države članice EU-a trebaju u potpunosti poštovati te vrijednosti EU-a;

L. budući da je seksualno zdravlje ključno za opće zdravlje i dobrobit pojedinaca, parova i obitelji, kao i za društveni i gospodarski razvoj zajednica i zemalja, te budući da je pristup zdravlju, uključujući seksualno i reproduktivno zdravlje, ljudsko pravo; budući da je u većini država članica već obvezan neki oblik seksualnog i zdravstvenog odgoja;

M. budući da je prema SZO-u neplodnost „bolest reproduktivnog sustava definirana kao izostanak kliničke trudnoće nakon 12 ili više mjeseci redovitih nezaštićenih seksualnih odnosa”; budući da se tom definicijom ne uzima u obzir situacija lezbijki i biseksualnih žena te transrodnih osoba u istospolnim parovima ili žena samica koje zanimaju mogućnosti potpomognute oplodnje, što pogoršava društveno-pravne izazove s kojima se već suočavaju u pristupu tehnologijama za potpomognutu oplodnju zbog usredotočenosti na borbu protiv neplodnosti; budući da lezbijke i biseksualne žene ne bi mogle dokazati svoju „neplodnost” te bi im stoga bio uskraćen pristup tehnologijama za potpomognutu oplodnju ([15]);

N. budući da u određenim okolnostima transrodni muškarci i nebinarne osobe također mogu biti trudni te bi u tim slučajevima trebali moći koristiti mjere za skrb u trudnoći, porodu i babinju bez diskriminacije na temelju njihova rodnog identiteta;

O. budući da nijedna osoba ne bi smjela umrijeti zbog trudnoće ili poroda te da je pristup kvalitetnoj i dostupnoj skrbi za trudnice, rodilje i babinjače koja se temelji na dokazima ljudsko pravo i mora se osigurati bez ikakve diskriminacije;

P. budući da su trudne osobe izložene raznim prisilnim i prinudnim medicinskim intervencijama pri porodu, uključujući fizičko i verbalno zlostavljanje, šivanje ozljeda od poroda bez sredstava za ublažavanje boli, zanemarivanje njihovih odluka i nepoštovanje njihova informiranog pristanka, što se može smatrati nasiljem te okrutnim i nehumanim postupanjem;

Q. budući da sveobuhvatni i nediskriminirajući seksualni odgoj utemeljen na dokazima i pravima, prilagođen uzrastu i koji u obzir uzima rodne razlike, kako je navedeno u međunarodnim tehničkim smjernicama UNESCO-a, olakšava odgovorno seksualno ponašanje i osnažuje djecu i mlade jer pruža znanstveno točne i uzrastu primjerene informacije o seksualnosti, a pritom se obuhvaćaju pitanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključujući, ali ne ograničavajući se na ljudski razvoj, seksualnu i reproduktivnu anatomiju i fiziologiju, pristanak, pubertet i menstruaciju, reprodukciju, suvremenu kontracepciju, trudnoću i porod, seksualno prenosive bolesti te borbu protiv rodno uvjetovanog nasilja, uključujući i štetne prakse poput ranih i prisilnih brakova i brakova s djetetom te sakaćenja ženskih genitalija; budući da je sveobuhvatan seksualni odgoj prilagođen uzrastu ključan za razvijanje vještina djece i mladih za izgradnju zdravih, ravnopravnih i sigurnih odnosa, naročito rješavanjem pitanja rodnih normi, rodne ravnopravnosti, dinamike moći u vezama, pristanka, poštovanja granica te doprinosi ostvarivanju rodne ravnopravnosti;

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

R. budući da se zbog nedostupnosti znanstveno točnih i na dokazima utemeljenih informacija i odgoja krše prava pojedinaca, šteti im se pri donošenju informiranih odluka o vlastitom seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima te se potkopavaju zdravi pristupi rodnoj ravnopravnosti;

S. budući da seksualno i reproduktivno zdravlje uključuje menstrualnu higijenu i sanitarije te sustavne i socioekonomske faktore stigmatizacije i diskriminacije povezane s menstruacijom; budući da menstrualno siromaštvo, odnosno ograničen pristup higijenskim proizvodima pogađa svaku desetu ženu u Europi, a pogoršava ga rodno pristrano oporezivanje menstrualnih proizvoda u EU-u; budući da sram, menstrualni bolovi koji se ne liječe i diskriminirajuće tradicije dovode do napuštanja školovanja i nižih stopa prisutnosti djevojaka u školama i žena na radnim mjestima; budući da postojeći negativni stavovi i mitovi povezani s menstruacijom utječu na odluke o reproduktivnom zdravlju; budući da se razumijevanjem poveznica između menstrualne higijene te obolijevanja i smrtnosti rodilja i neplodnosti, seksualno prenosivih bolesti/HIV-a i raka vrata maternice može poduprijeti rano otkrivanje i može spasiti živote;

T. budući da suvremena kontracepcija ima ključnu ulogu u postizanju rodne ravnopravnosti i sprečavanju neplaniranih trudnoća te ostvarivanju prava pojedinaca da donose odluke o vlastitim odabirima u pogledu obitelji proaktivnim i odgovornim planiranjem broja svoje djece, trenutka kad će ih imati i vremenskog razmaka između njih; budući da određene metode moderne kontracepcije također smanjuju incidenciju HIV-a ili seksualno prenosivih bolesti; budući da pristup tim suvremenim metodama kontracepcije i dalje otežavaju praktične, financijske, društvene i kulturne prepreke, uključujući mitove o kontracepciji, zastarjele stavove prema ženskoj seksualnosti i kontracepciji te stereotipnu percepciju žena kao jedinih koje su odgovorne za kontracepciju;

U. budući da se zakoni o pobačaju temelje na nacionalnom zakonodavstvu; budući da čak i kad je pobačaj zakonito dostupan, često postoji niz pravnih, kvazipravnih i neformalnih prepreka stvarnom pristupu pobačaju, uključujući ograničena vremenska razdoblja i razloge za njegovu provedbu, medicinski neopravdana razdoblja čekanja, nedostatak osposobljenih i voljnih zdravstvenih radnika i uskrata zdravstvene skrbi na temelju osobnih uvjerenja, pristrano i obvezno savjetovanje, namjerno dezinformiranje ili zahtjev za imenovanje punomoćnika, medicinski nepotrebne pretrage, obveza da se dokaže izvanredna situacija, troškovi i činjenica da se ti troškovi ne nadoknađuju;

V. budući da neke države članice i dalje imaju vrlo restriktivne zakone kojima se, osim u strogo definiranim okolnostima, zabranjuje pobačaj, što dovodi do toga da žene moraju potražiti ilegalne pobačaje koji se izvode u tajnosti, putovati u druge zemlje ili protiv svoje volje iznijeti trudnoću do kraja, što je kršenje ljudskih prava i jedan od oblika rodno uvjetovanog nasilja ([16]) koji utječu na prava žena i djevojaka na život, fizički i psihički integritet, jednakost, nediskriminaciju i zdravlje, te budući da su neke države članice koje su legalizirale pobačaj na zahtjev ili zbog općenitih društvenih razloga ipak i dalje zadržale posebne kaznene sankcije za pobačaje koji su izvršeni izvan područja primjene važećih pravnih odredbi;

W. budući da nekoliko država članica trenutačno pokušava dodatno ograničiti pristup seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima preko vrlo restriktivnih zakona koji dovode do rodne diskriminacije i negativnih posljedica za zdravlje žena;

X. budući da protivnici seksualnih i reproduktivnih prava često instrumentaliziraju pitanja, kao što su nacionalni interesi ili demografske promjene, kako bi ugrozili seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, što doprinosi eroziji osobnih sloboda i načela demokracije; budući da sve politike koje se odnose na demografske promjene moraju biti utemeljene na pravima, usmjerene na ljude, prilagođene potrebama i utemeljene na dokazima te trebaju štititi seksualna i reproduktivna prava;

Y. budući da su protivnici seksualnih i reproduktivnih prava i autonomije žena imali znatan utjecaj na nacionalno pravo i politiku te su u nekoliko država članica pokrenute nazadne inicijative kojima se nastojalo ugroziti seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, kao što je to Parlament napomenuo u rezolucijama o nazadovanju u području prava

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

žena i rodne ravnopravnosti u EU-u i prava na pobačaj u Poljskoj, a Europski institut za ravnopravnost spolova u izvješću od 22. studenog 2019. pod nazivom „Peking + 25; peti pregled provedbe Pekinške platforme za djelovanje u državama članicama EU-a"; budući da te inicijative i nazadovanje sprečavaju ostvarivanje prava ljudi i razvoj zemalja te potkopavaju europske vrijednosti i temeljna prava;

Z. budući da brojna izvješća pokazuju da su tijekom pandemije bolesti COVID-19 i razdoblja ograničenog kretanja usluge seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava bile ograničene ili ukinute ([17]) te da je došlo do poremećaja u pristupu osnovnim zdravstvenim uslugama kao što su kontracepcija i skrb u vezi s pobačajem, testiranje na HIV i druge seksualno prenosive bolesti, pristup centrima za sprečavanje i informiranje o sakaćenju ženskih genitalija, probir raka reproduktivnog sustava i dostojanstvena zdravstvena skrb za trudnice, rodilje i babinjače, što je imalo ozbiljne posljedice za temeljna prava žena na tjelesnu autonomiju; budući da je pandemija bolesti COVID-19 pokazala da je potrebno ojačati otpornost zdravstvenih sustava na takve krize, osigurati potpunu dostupnost usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te pravodobno pružanje tih usluga;

AA. budući da postoje kontinuirana nastojanja da se zdravstvena kriza prouzročena bolešću COVID-19 instrumentalizira kao izlika za donošenje daljnjih restriktivnih mjera u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava ([18]), što dovodi do preraspodjele resursa; budući da to ima širok i dugoročno negativan učinak na ostvarivanje temeljnog prava na zdravlje i na rodnu ravnopravnost te na borbu protiv diskriminacije i rodno uvjetovanog nasilja, čime se dobrobit, zdravlje i životi žena i djevojaka izlažu riziku;

AB. budući da se marginalizirane osobe i skupine, uključujući među ostalim rasne, etničke i vjerske manjine, migrante, osobe u nepovoljnom socioekonomskom položaju, osobe bez zdravstvenog osiguranja, osobe koje žive u ruralnim područjima, osobe s invaliditetom, LGBTIQ osobe i žrtve nasilja, često suočavaju s dodatnim preprekama, višestrukom diskriminacijom i nasiljem u pristupu zdravstvenoj skrbi, što je rezultat zakona i politika koje dopuštaju prakse prisile u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja te neuspjeha u osiguravanju razumne prilagodbe u pristupu kvalitetnoj skrbi i informacijama; budući da nema dovoljno bitnih podataka o problemu porodničarskog nasilja nad rasno diskriminiranim ženama u Europi; budući da ta diskriminacija dovodi do viših stopa smrtnosti rodilja i obolijevanja (npr. među crnkinjama), većeg rizika od zlostavljanja i nasilja (za žene s invaliditetom), nedostatka pristupa informacijama i općenito nepravde i nejednakosti u pristupu uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava;

AC. budući da neplodnost i smanjena plodnost pogađaju svaku šestu osobu u Europi i globalni su problem u području javnog zdravlja; budući da je potrebno smanjiti nejednakosti u pristupu informacijama i liječenju neplodnosti te zabraniti diskriminaciju na temelju spola, roda, seksualne orijentacije, zdravstvenog ili bračnog stanja

AD. budući da je prema Povelji Europske unije o temeljnim pravima, Europskoj konvenciji o ljudskim pravima i sudskoj praksi Europskog suda za ljudska prava seksualno i reproduktivno zdravlje žena povezano s više ljudskih prava, među ostalim i s pravom na život i dostojanstvo, pravom na zaštitu od nečovječnog i ponižavajućeg postupanja, pravom na pristup zdravstvenoj zaštiti, pravom na privatnost, pravom na obrazovanje i zabranom diskriminacije;

AE. budući da je Europski parlament već govorio o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima 13. studenog 2020. u svojem stajalištu donesenom u prvom čitanju Programa djelovanja Unije u području zdravlja za razdoblje 2021.–2027. (program „EU za zdravlje") kako bi se osigurao pravovremeni pristup robi koja je potrebna za sigurno ostvarivanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava (npr. lijekovi, kontracepcijska sredstva i medicinska oprema);

([17]) Privremeno tehničko izvješće UNFPA-e naslovljeno „Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage" (Učinak pandemije bolesti COVID-19 na planiranje obitelji i suzbijanje rodno uvjetovanog nasilja, sakaćenja ženskih genitalija i dječjih brakova), 27. travnja 2020. dostupno na: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

([18]) EPF i IPPF EN, op. cit., str. 8.

AF. budući da se adolescenti često suočavaju s preprekama u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava zbog nepostojanja usluga prilagođenih mladima;

AG. budući da su EU i UN pokrenuli inicijativu „Spotlight" za borbu protiv nasilja nad ženama i djevojkama, uključujući seksualno nasilje, te budući da je jedan od njezinih ciljeva poboljšanje pristupa seksualnom odgoju i uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja;

AH. budući da su usluge u području vode i odvodnje, sanitarnih uvjeta i higijene (WASH) ključne za seksualno i reproduktivno zdravlje, ali su i dalje prečesto nedostupne, posebno u udaljenim područjima;

Postizanje konsenzusa i pristupanje seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima žena kao zajedničkom izazovu EU-a

1. u skladu s načelom supsidijarnosti i nacionalnim nadležnostima, poziva države članice da zaštite prava svih osoba na donošenje vlastitih informiranih odluka o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima, neovisno o njihovoj dobi, spolu, rodu, rasi, etničkoj pripadnosti, društvenoj klasi, kasti, vjerskoj pripadnosti i uvjerenjima, bračnom statusu ili socioekonomskom statusu, invaliditetu, HIV statusu (ili zaraženosti seksualno prenosivim bolestima), nacionalnom i socijalnom podrijetlu, pravnom ili migracijskom statusu, jeziku, seksualnoj orijentaciji ili rodnom identitetu, te da osiguraju pravo na tjelesni integritet i osobnu autonomiju, jednakost i nediskriminaciju, kao i potrebna sredstva kako bi svima omogućile ostvarivanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava;

2. podsjeća na predanost EU-a promicanju, zaštiti i ostvarivanju prava svakog pojedinca te svake žene i djevojke na potpunu kontrolu nad pitanjima povezanima s vlastitom seksualnošću te seksualnim i reproduktivnim pravima i prava da o njima odlučuje slobodno i odgovorno, bez diskriminacije, prisile i nasilja ([19]);

3. poziva EU, njegova tijela i agencije da u okviru izvršavanja svojih nadležnosti podupru i promiču univerzalan i potpun pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava unapređenjem rodne ravnopravnosti, poštovanja osobne autonomije, dostupnosti, informiranog izbora, pristanka i poštovanja, nediskriminacije i nenasilja te poziva države članice da osiguraju pristup cijelom nizu visokokvalitetnog, sveobuhvatnog i dostupnog seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava i da uklone sve pravne, političke, financijske i druge prepreke koje sprečavaju potpun pristup seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima za sve osobe; u tom kontekstu poziva na to da se olakšaju redovite razmjene i promicanje dobrih praksi među državama članicama i dionicima u vezi s rodnim aspektima zdravlja;

4. ponovno potvrđuje da su seksualno i reproduktivno zdravlje i prava ključni za rodnu ravnopravnost, gospodarski rast i razvoj, zaštitu djece, iskorjenjivanje rodno uvjetovanog nasilja, trgovine ljudima i siromaštva;

5. poziva države članice da rješavaju kontinuirane izazove u pristupu seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima i ostvarivanju tih prava te da osiguraju da svi imaju pristup visokokvalitetnim uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja, bez obzira na njihov socioekonomski status, kako nitko ne bi bio zapostavljen i kako bi svi mogli ostvariti svoje pravo na zdravlje;

6. prepoznaje važnost javnog informiranja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima; podsjeća da bi se sve politike koje se odnose na seksualno i reproduktivno zdravlje i prava trebale temeljiti na pouzdanim i objektivnim dokazima organizacija kao što su SZO, druge agencije UN-a i Vijeće Europe;

([19]) Zaključci Vijeća od 13. srpnja 2020. o prioritetima EU-a u Ujedinjenim narodima i na 75. zasjedanju Opće skupštine Ujedinjenih naroda, rujan 2020. – rujan 2021.

7. ponavlja poziv povjerenice Vijeća Europe za ljudska prava državama članicama Vijeća Europe ([20]) da zajamče dostatna proračunska sredstva za seksualno i reproduktivno zdravlje i prava te osiguraju raspoloživost odgovarajućih ljudskih resursa i potrebne robe na svim razinama zdravstvenog sustava, i u urbanim i u ruralnim područjima, da utvrde i uklone pravne, političke i financijske prepreke koje sprečavaju pristup kvalitetnoj skrbi u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja te da uključe usluge seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u postojeće sustave javnog zdravstvenog osiguranja, programe subvencioniranja ili povrata troškova kako bi se postiglo univerzalno zdravstveno osiguranje;

8. podsjeća na stajališta koje je prihvatio Odbor ministara Vijeća Europe, u kojima se preporučuje da zdravstvena skrb prilagođena transrodnim osobama poput hormonske terapije i operacija bude dostupna i pokrivena sustavom javnog zdravstvenog osiguranja ([21]);

Seksualno i reproduktivno zdravlje kao sastavni dio dobrog zdravlja

9. poziva države članice da uspostave učinkovite strategije i programe nadzora kojima se jamči univerzalni pristup cijelom nizu visokokvalitetnih i dostupnih usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te ostvarivanje tih prava, u skladu s međunarodnim zdravstvenim standardima, bez obzira na financijske, praktične i društvene prepreke te bez diskriminacije, s posebnim naglaskom na marginaliziranim skupinama, uključujući, ali ne ograničavajući se na, žene pripadnice etničkih, rasnih i vjerskih manjina, migrantice, žene iz ruralnih područja i najudaljenijih regija u kojima zemljopisna ograničenja sprečavaju izravan i neposredan pristup takvim uslugama, žene s invaliditetom, žene bez zdravstvenog osiguranja, LGBTI osobe te žrtve seksualnog i rodno uvjetovanog nasilja;

10. naglašava da su za poštovanje ljudskih prava ključni pravičnost u pristupu, kvaliteta skrbi i odgovornost u pogledu zdravstvene skrbi te seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava; nadalje ističe da usluge, proizvodi i objekti trebaju biti prilagođeni rodnim potrebama i potrebama tijekom života te da se pri njihovu osiguravanju trebaju poštovati povjerljivost i informirani pristanak;

11. apelira na Komisiju i države članice da sustavno i na anonimnoj osnovi prikupljaju pouzdane podatke o jednakosti razvrstane prema različitim osnovama, uključujući rod, dob, rasno i etničko podrijetlo i seksualnu orijentaciju, kulturni i socioekonomski status, kao i statističke podatke o svim uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, kako bi se otkrile i riješile moguće razlike u ishodima pružanja skrbi u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja;

12. apelira na Komisiju da u potpunosti iskoristi svoje ovlasti u području zdravstvene politike i da pruži podršku državama članicama u jamčenju univerzalnog pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima u okviru programa „EU za zdravlje” za razdoblje 2021.–2027., u promicanju informiranja i obrazovanja u području zdravlja, u jačanju nacionalnih zdravstvenih sustava i uzlaznoj konvergenciji standarda zdravstvene skrbi kako bi se smanjile nejednakosti u zdravstvu u državama članicama i među njima te u olakšavanju razmjene najboljih praksi u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava među državama članicama; poziva države članice da ostvare napredak prema univerzalnom zdravstvenom osiguranju, čiji su ključan dio seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, među ostalim i korištenjem, gdje je to primjereno, programa „EU za zdravlje” i Europskog socijalnog fonda plus (ESF+);

13. naglašava da je potreban pozitivan i proaktivan pristup zdravstvenoj skrbi tijekom cijelog života, osiguravanjem univerzalnog, visokokvalitetnog zdravstvenog osiguranja, uz potporu iz odgovarajućih resursa; ističe da Europska unija može pružiti potporu državama članicama za integriran i međusektorski pristup prevenciji, dijagnostici, liječenju i skrbi te može poduprijeti i djelovanje država članica kako bi se osigurao pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i s tim povezanim lijekovima, među ostalim i na globalnom tržištu; poziva na veću upotrebu tehnologija u nastajanju za pružanje najsuvremenijih i naprednih načina liječenja i dijagnostičkih metoda, čime se pacijentima omogućuje da u potpunosti iskoriste prednosti digitalne revolucije; ističe da je potrebno u potpunosti iskoristiti programe Obzor Europa i Digitalna Europa kako bi se ojačali ti prioriteti;

([20]) Povjerenica Vijeća Europe za ljudska prava, *Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava žena u Europi*, povjerenica Vijeća Europe za ljudska prava, Vijeće Europe, 2017., https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe

([21]) Izvješće Upravljačkog odbora za ljudska prava Vijeća Europe (CDDH) o provedbi Preporuke CM/Rec(2010)5 Odbora ministara državama članicama o mjerama za suzbijanje diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta, dostupno na https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809f9ba0

14. apelira na države članice da podignu razinu osviještenosti žena o važnosti redovitih pregleda i da osiguraju da se u okviru usluga javnog zdravstva provode pregledi kao što su mamogrami i ultrazvuk dojke, citološke pretrage i osteodenzitometrija;

15. naglašava važnost edukacije u prevenciji bolesti; nadalje ističe važnost cjepiva za prevenciju bolesti ako cjepiva postoje; stoga poziva države članice i Komisiju da prošire kupovinu cjepiva protiv bolesti COVID-19 na razini EU-a na kupovinu cjepiva protiv humanog papiloma virusa (HPV) te da osiguraju da svaka osoba u Europi ima pristup tom cjepivu;

16. podsjeća da se svi medicinski zahvati povezani sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima moraju izvesti uz prethodni, osobni i potpuno informirani pristanak; poziva države članice da se bore protiv ginekološkog i porodničarskog nasilja jačanjem postupaka kojima se jamči poštovanje slobodnog i informiranog prethodnog pristanka i zaštita od neljudskog i ponižavajućeg postupanja u zdravstvenim ustanovama, među ostalim osposobljavanjem zdravstvenih djelatnika; poziva Komisiju da suzbije taj poseban oblik rodno uvjetovanog nasilja u okviru svojih aktivnosti;

17. duboko je zabrinut zbog toga što se ženama i djevojčicama s invaliditetom prečesto uskraćuje pristup objektima u kojima mogu zatražiti skrb za seksualno i reproduktivno zdravlje, što im se uskraćuje pravo na informirani pristanak u pogledu upotrebe kontracepcijskih sredstava te što postoji mogućnost da će biti podvrgnute prisilnoj sterilizaciji; poziva države članice da provedu zakonodavne mjere kojima se štiti fizički integritet te sloboda izbora i samoodređenja osoba s invaliditetom u pogledu seksualnog i reproduktivnog života;

18. poziva države članice da zabrane sve oblike rasne diskriminacije žena, uključujući etničku segregaciju u zdravstvenim ustanovama, i da bez odgode poduzmu učinkovite mjere za njihovo sprečavanje i da zajamče univerzalan pristup kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja bez diskriminacije, prisile i zlostavljanja, te da rješavaju, uklanjaju i sprečavaju s tim povezane povrede ljudskih prava;

19. ponavlja poziv državama članicama da donesu zakonodavstvo kojim se osigurava da interseksualne osobe u ranom i kasnijem djetinjstvu ne budu podvrgnute nepotrebnim medicinskim ili kirurškim zahvatima i da se u potpunosti poštuje njihovo pravo na fizički integritet, autonomiju, samoodređenje i informirani pristanak;

20. naglašava da je potrebno u obzir uzeti posebne zdravstvene potrebe povezane sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, kao što su neplodnost, menopauza i specifične vrste raka reproduktivnog sustava; poziva države članice da osiguraju sve potrebne usluge rehabilitacije i mehanizme potpore, uključujući potrebnu skrb u području mentalnog i fizičkog zdravlja, svim žrtvama povreda seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava; poziva Komisiju da pruži informacije o doprinosu programa EU-a unapređenju i podržavanju reproduktivnog zdravlja;

21. podsjeća na odluku Europskog suda za ljudska prava u predmetu A. P., Garçon i Nicot protiv Francuske, u kojoj je Sud prepoznao da je zahtjev države članice za sterilizaciju prije nego što je dopušten postupak za zakonsko priznavanje roda nepoštovanje prava podnositelja zahtjeva na privatan život; podsjeća na priznanje UN-a da je prisilna sterilizacija povreda prava osobe da ne bude izložena mučenju i drugom okrutnom, neljudskom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju ([22]); duboko žali zbog činjenice što je sterilizacija i dalje uvjet *sine qua non* za pristup zakonskom priznavanju roda u nekim državama članicama EU-a; poziva države članice da ukinu zahtjev za sterilizaciju i zaštite pravo transrodnih osoba na samoodređenje ([23]);

22. naglašava da je potrebno u obzir uzeti učinke promjena u okolišu na seksualno i reproduktivno zdravlje i prava i plodnost, uključujući ali ne ograničavajući se na onečišćenje vode i zraka te povećanje potrošnje kemikalija; traži da se to dodatno ispita u okviru programa Obzor Europa i razmotri u sklopu europskog zelenog plana;

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

([23]) Europski sud za ljudska prava, predmet A. P., Garçon i Nicot protiv Francuske (zahtjevi br. 79885/12, 52471/13 i 52596/13).

23. naglašava važnost pružatelja usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja za pružanje sveobuhvatnog raspona tih usluga, uključujući fizičko i mentalno zdravlje; potiče države članice da pri planiranju pružanja zdravstvene skrbi općenito u obzir uzmu svoje specifične okolnosti;

(a) ***Pristup sigurnim, pravednim i kružnim proizvodima za menstrualnu higijenu za sve***

24. apelira na države članice da potiču široku dostupnost netoksičnih menstrualnih proizvoda za višekratnu upotrebu, posebno u velikim maloprodajnim trgovinama i ljekarnama u cijeloj zemlji (barem u jednakom omjeru u odnosu na jednokratne proizvode), uz mjere za podizanje razine osviještenosti o prednostima menstrualnih proizvoda za višekratnu upotrebu u usporedbi s jednokratnima;

25. ističe negativne učinke takozvanog „poreza na tampone” na rodnu ravnopravnost; poziva sve države članice da ukinu takozvani „porez na njegu i tampone” i u tu svrhu iskoriste fleksibilnost uvedenu Direktivom o PDV-u i primjene izuzeće ili stopu PDV-a od 0 % na te osnovne proizvode;

(b) ***Sveobuhvatan seksualni odgoj koristi mladima***

26. apelira na države članice da svim osnovnoškolcima i srednjoškolcima, kao i djeci koja ne pohađaju školu, osiguraju univerzalan pristup znanstveno ispravnom i sveobuhvatnom seksualnom odgoju i informacijama koji su utemeljeni na dokazima, prilagođeni uzrastu i ne zasnivaju se na osudama, u skladu sa standardima SZO-a za seksualni odgoj i njegovim Akcijskim planom za seksualno i reproduktivno zdravlje, bez diskriminacije na bilo kojoj osnovi; apelira na države članice da osiguraju sveobuhvatno obrazovanje o menstruaciji i njezinoj povezanosti sa seksualnosti i plodnosti; poziva države članice da uspostave dobro razvijene, dobro financirane i pristupačne usluge prilagođene mladima, kao i osposobljavanje nastavnika, i sredstva za pravilno funkcioniranje potpornih ureda i centara za zdravstveno obrazovanje;

27. budući da su sveobuhvatni odgoj i informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima jedan od glavnih instrumenata za ispunjavanje obveza preuzetih povodom 25. obljetnice Međunarodne konferencije o stanovništvu i razvoju (ICPD25), konkretno u pogledu maksimalnog zadovoljavanja potreba u području planiranja obitelji te iskorjenjivanja smrtnih slučajeva rodilja koji su se mogli izbjeći, rodno uvjetovanog nasilja i štetnih praksi usmjerenih protiv žena, djevojaka i mladih; ističe da odgoj i informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima, dopunjeni financiranjem i projektima EU-a za poboljšanje suradnje i koordinacije politika javnog zdravlja te razvojem i širenjem dobrih praksi, mogu znatno doprinijeti smanjenju seksualnog nasilja i uznemiravanja; naglašava važnost sveobuhvatnog i uzrastu prilagođenog seksualnog odgoja i odgoja o odnosima te informacija o seksualnosti i njihovu važnost za planiranje obitelji i pristup reproduktivnom zdravlju, kao i njihovih posljedica za neplaniranu trudnoću i bolesti povezane sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem;

28. podsjeća da su stereotipi i tabui povezani s menstruacijom i dalje rašireni u našim društvima i da oni mogu dovesti do kasnog dijagnosticiranja bolesti kao što je endometrioza, koja se u prosjeku dijagnosticira tek nakon osam godina i za koju nema lijeka unatoč činjenici da pogađa svaku desetu ženu reproduktivne dobi, da je najčešći uzrok neplodnosti kod žena i da prouzročuje kroničnu bol u zdjelici; poziva države članice da osiguraju sveobuhvatnu i znanstveno ispravno obrazovanje o menstruaciji, da povećaju razinu osviještenosti i pokrenu velike informativne kampanje o endometriozi usmjerene na javnost, zdravstvene djelatnike i zakonodavce; poziva države članice da za svu djecu osiguraju pristup edukativnim programima o menstruaciji kako bi osobe koje imaju menstruaciju mogle donijeti informirane odluke o svojoj menstruaciji i tijelu; poziva države članice da hitno riješe problem menstrualnog siromaštva tako da svima kojima je to potrebno osiguraju pristup besplatnim menstrualnim proizvodima;

29. poziva države članice da se bore protiv širenja diskriminacijskih i štetnih dezinformacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima jer ono ugrožava sve osobe, posebno žene, LGBTI osobe i mlade; prepoznaje ulogu koju mediji, društveni mediji, javne informacijske ustanove i drugi dionici imaju u osiguravanju točnih i znanstveno utemeljenih informacija te ih poziva da iz svojih programa, materijala i aktivnosti izbace dezinformacije i pogrešne informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima; poziva države članice da izrade sveobuhvatne kurikulume o seksualnom odgoju i odgoju o odnosima koji su prilagođeni uzrastu, uzimajući u obzir da bi pružanje informacija trebalo odražavati raznolikost seksualnih orijentacija, rodnih identiteta, izražavanja i seksualnih obilježja kako bi se suzbile dezinformacije utemeljene na stereotipima ili pristranosti te kako bi se poboljšala zaštita prava na reproduktivno zdravlje preko usluga javnog zdravstva;

(c) ***Suvremena kontracepcijska sredstva kao strategija za postizanje rodne ravnopravnosti***

30. poziva države članice da osiguraju univerzalan pristup nizu visokokvalitetnih i dostupnih suvremenih kontracepcijskih metoda i sredstava, savjetovanje o planiranju obitelji i informacije o kontracepciji za sve, da uklone sve prepreke koje ometaju pristup kontracepcijskim sredstvima, kao što su financijske i društvene prepreke, te da osiguraju da su dostupni liječnički savjeti i savjetovanja sa zdravstvenim djelatnicima, čime bi se svim osobama omogućilo da odaberu kontracepcijsku metodu koja im najviše odgovara, a time se štiti i temeljno pravo na zdravlje i pravo na izbor;

31. poziva države članice da osiguraju pristup modernim, učinkovitim i pristupačnim kontracepcijskim sredstvima, uzimajući u obzir dugoročne stope uspješnosti; poziva države članice da uvide da to treba proširiti na sve osobe u reproduktivnoj dobi; poziva države članice da osiguraju da se u sklopu svih zdravstvenih usluga pruža odgovarajuća redovna zdravstvena i psihološka skrb kojom se promiče i štiti seksualno i reproduktivno zdravlje žena tijekom cijelog života;

32. podsjeća da su države članice i javna tijela odgovorni pružiti točne informacije o kontracepciji koje se temelje na dokazima te uspostaviti strategije za rješavanje i uklanjanje prepreka, mitova, stigmi i pogrešnih predodžbi; poziva države članice da uspostave programe i uvedu kampanje za podizanje razine osviještenosti o odabiru suvremenih kontracepcijskih metoda i punom rasponu kontracepcijskih sredstava te da omoguće visokokvalitetno pružanje usluga u pogledu suvremenih kontracepcijskih sredstava i savjetovanje sa zdravstvenim djelatnicima, uključujući hitnu kontracepciju bez recepta, u skladu sa standardima SZO-a, koju liječnici u nekim zemljama često uskraćuju na temelju osobnih uvjerenja;

(d) ***Skrb u vezi sa sigurnim i legalnim pobačajem utemeljena na zdravlju i pravima žena***

33. potvrđuje da pobačaj uvijek mora biti dobrovoljna odluka osobe zasnovana na njezinom zahtjevu, a koji je dan kao odraz njezine slobodne volje, u skladu s medicinskim standardima i raspoloživosti, dostupnosti, cjenovnoj pristupačnosti i sigurnosti utemeljenima na smjernicama SZO-a, te poziva države članice da osiguraju univerzalan pristup sigurnom i legalnom pobačaju i poštovanje prava na slobodu, privatnost i najbolju moguću zdravstvenu zaštitu;

34. apelira na države članice da dekriminaliziraju pobačaj te da uklone prepreke legalnom pobačaju i bore se protiv takvih prepreka te ih podsjeća da je njihova odgovornost ženama osigurati pristup pravima koja im pripadaju po zakonu; apelira na države članice da poboljšaju postojeće metode i razmotre nove metode pružanja skrbi povezane sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima te načine za uklanjanje nedostataka u pružanju tih usluga koji su izašli na vidjelo zbog bolesti COVID-19 te da time budu obuhvaćeni svi, s posebnim naglaskom na najviše marginaliziranim skupinama; apelira na Komisiju da promiče zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u sklopu sljedeće strategije EU-a za zdravlje;

35. poziva države članice da preispitaju svoje nacionalne zakonske odredbe o pobačaju i usklade ih s međunarodnim standardima u području ljudskih prava ([24]) i najboljim regionalnim praksama tako da osiguraju da pobačaj na zahtjev bude legalan u ranoj trudnoći, a i kasnije, kad je to potrebno, ako je zbog trudnoće ugroženo zdravlje ili život osobe; podsjeća da je potpuna zabrana ili uskraćivanje skrbi u vezi s pobačajem oblik rodno uvjetovanog nasilja ([25]) te apelira na države članice da promiču najbolje prakse u zdravstvenoj skrbi uspostavom dostupnih usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja na razini primarne skrbi, uz uspostavu sustava upućivanja za svu potrebnu višu razinu skrbi;

36. uviđa da se zbog osobnih razloga pojedini liječnici mogu pozvati na prigovor savjesti; međutim, naglašava da se prigovorom savjesti pojedinca ne smije zadirati u pravo pacijenta na potpuni pristup zdravstvenoj skrbi i uslugama; poziva države članice i pružatelje zdravstvene skrbi da u obzir uzmu te okolnosti pri geografskom ustroju pružanja zdravstvenih usluga;

([24]) Odbor UN-a za ljudska prava (HCR), Opća napomena br. 36. (2018.), HCR: Mellet protiv Irske, Priopćenje br. 2324/2013 (2016.) i Whelan protiv Irske, Priopćenje br. 2425/2014 (2017.); HRC: K. L. protiv Perua, Priopćenje br. 1153/2003 (2005.) i L. M. R. protiv Argentine, Priopćenje br. 1608/2007 (2011.); CEDAW (2017.), Opća preporuka br. 35; Odbor UN-a za gospodarska, socijalna i kulturna prava (2016.), Opći komentar br. 22; Izvješće radne skupine o pitanju diskriminacije žena u zakonodavstvu i u praksi, A/HRC/32/448, 8. travnja 2016.; Zajednička izjava posebnih postupaka UN-a, Međunarodni dan sigurnog pobačaja, 28. rujna 2016.; CEDAW, Opća preporuka br. 35; CEDAW, Opća preporuka br. 30; CEDAW, L. C protiv Perua, Priopćenje br. 22/2009 (2011.).

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

37. žali što ponekad uobičajena praksa u državama članicama dopušta liječnicima, a ponekad i cijelim zdravstvenim ustanovama, da odbiju pružati zdravstvene usluge na temelju takozvanog prigovora savjesti, što dovodi do uskraćivanja skrbi u vezi s pobačajem na temelju vjere ili savjesti te ugrožava život i prava žena; primjećuje da se prigovor savjesti često primjenjuje u situacijama u kojima bi bilo kakva odgoda mogla ugroziti život ili zdravlje pacijenta;

38. uviđa da prigovor savjesti otežava i pristup zdravstvenim pregledima tijekom trudnoće, što nije samo povreda prava žena na informacije o stanju fetusa, nego u mnogim slučajevima i sprečava uspješno liječenje tijekom trudnoće ili neposredno po rođenju; poziva države članice da provedu učinkovite regulatorne mjere i mjere provedbe kojima se osigurava da prigovor „savjesti" ne ugrožava pravodoban pristup žena skrbi povezanoj sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem;

(e) ***Pristup liječenju neplodnosti***

39. poziva države članice da osiguraju da sve osobe reproduktivne dobi imaju pristup liječenju neplodnosti bez obzira na njihov socioekonomski status ili bračni status, rodni identitet ili seksualnu orijentaciju; naglašava važnost pomnog ispitivanja plodnosti u EU-u kao pitanja javnog zdravlja te prevalencije neplodnosti i smanjene plodnosti, što je teška i bolna stvarnost za mnoge obitelji i osobe; poziva države članice da u pogledu plodnosti primjene holistički, uključiv i nediskriminirajući pristup koji se temelji na pravima, uključujući mjere za sprečavanje neplodnosti, i osiguraju jednak pristup uslugama za sve osobe reproduktivne dobi te dostupnost i pristupačnost medicinski potpomognute oplodnje u Europi;

(f) ***Skrb za sve trudnice, rodilje i babinjače***

40. poziva države članice da donesu mjere kojima bi se svim trudnicama, rodiljama i babinjačama zajamčio pristup visokokvalitetnoj, pristupačnoj i dostojanstvenoj skrbi utemeljenoj na dokazima, uključujući primaljsku skrb te skrb u trudnoći, porodu i babinju, i potporu za mentalno zdravlje majki, u skladu s trenutačnim standardima i dokazima SZO-a, te da u skladu s time reformiraju zakone, politike i prakse kojima se isključuju određene skupine iz pristupa skrbi za trudnice, rodilje i babinjače, među ostalim uklanjanjem diskriminirajućih zakonskih i političkih ograničenja koja se primjenjuju na temelju seksualne orijentacije ili rodnog identiteta, nacionalnosti, rasnog ili etničkog podrijetla i migracijskog statusa;

41. poziva države članice da učine sve kako bi osigurale poštovanje prava žena i njihova dostojanstva pri porodu te da da se bore protiv fizičkog i verbalnog zlostavljanja i oštro ga osude, uključujući ginekološko i porodničarsko nasilje, kao i ostalo s tim povezano rodno uvjetovano nasilje u sklopu skrbi u trudnoći, porodu i babinju, kojima se krše ljudska prava žena i koji mogu predstavljati oblike rodno uvjetovanog nasilja;

42. poziva Komisiju da razvije zajedničke standarde EU-a za skrb za trudnice, rodilje i babinjače i da olakšava razmjenu najboljih praksi među stručnjacima u tom području; poziva države članice da potiču i osiguraju osposobljavanje pružatelja zdravstvene skrbi u području ženskih ljudskih prava i načela slobodnog i informiranog pristanka i informiranog izbora tijekom skrbi u trudnoći, porodu i babinju;

43. podsjeća da europska regija SZO-a ima najmanju učestalost dojenja u svijetu; ističe da je potrebna veća razina osviještenosti i više informacija o prednostima dojenja; poziva države članice i Komisiju da pokrenu snažne kampanje za isticanje prednosti dojenja;

Pružanje usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava tijekom pandemije bolesti COVID-19 i u svim drugim kriznim okolnostima

44. naglašava da se EU i države članice uz zdravstvenu krizu suočavaju s gospodarskom i socijalnom krizom; apelira na države članice da razmotre zdravstveni učinak bolesti COVID-19 iz rodne perspektive i da u sklopu zdravstvenih sustava osiguraju daljnje pružanje punog raspona usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja u svim okolnostima, u skladu s međunarodnim standardima u području ljudskih prava; insistira na tome da je potrebno suprotstaviti se svim pokušajima da se ograniči seksualno i reproduktivno zdravlje i prava tijekom pandemije i nakon nje; nadalje poziva države članice da usmjere dodatne napore i resurse u ponovnu izgradnju zdravstvenog sustava u kojem se priznaje da su seksualno i reproduktivno zdravlje i prava ključni za zdravlje i dobrobit svih osoba;

45. uviđa učinke koje je pandemija bolesti COVID-19 imala na ponudu kontracepcijskih sredstava i pristup njima te ponavlja predviđanja Fonda Ujedinjenih naroda za stanovništvo iz travnja 2020. u skladu s kojima oko 47 milijuna žena u 114 zemalja s nižim i srednjim dohotkom neće moći koristiti suvremena kontracepcijska sredstva ako se ograničenje kretanja ili poremećaji u opskrbnom lancu nastave još šest mjeseci;

46. apelira na države članice da osiguraju potpun pristup kontracepcijskim sredstvima tijekom pandemije bolesti COVID-19 i da zajedničkim naporima spriječe poremećaje u proizvodnom i opskrbnom lancu; ističe primjere dobre prakse, kao što su dostupna kontracepcijska sredstva za sve žene mlađe od određene dobi i/ili savjetovanja na daljinu o pristupu kontracepcijskim sredstvima;

47. žali što je pristup sigurnom i legalnom pobačaju i dalje ograničen tijekom pandemije bolesti COVID-19 te da postoje primjeri pokušaja da se pobačaj u potpunosti zabrani pod izlikom da je to manje prioritetna usluga ([26]); apelira na države članice da tijekom pandemije bolesti COVID-19 i nakon nje dodatno osiguraju siguran, besplatan i prilagođen pristup pobačaju, na primjer lijekovima za medikamentozni pobačaj, te da priznaju skrb u vezi s pobačajem kao hitan medicinski postupak i time odbiju sva ograničenja pristupa takvoj skrbi;

48. naglašava negativne posljedice pandemije za skrb za trudnice, rodilje i babinjače u situaciji kada se zdravstveni sustavi usredotočuju na borbu protiv bolesti COVID-19 i ističe da se provode neprihvatljive promjene u pružanju skrbi u trudnoći i porodu koje nisu utemeljene na znanstvenim dokazima, smjernicama SZO-a ili smjernicama relevantnih europskih stručnih organizacija te nisu razmjerne odgovoru koji je potreban za pandemiju bolesti COVID-19 ([27]); apelira na države članice da osiguraju odgovarajuće resurse za kvalitetnu skrb za trudnice, rodilje i babinjače;

49. apelira na države članice da osiguraju potpun pristup liječenju neplodnosti tijekom pandemije bolesti COVID-19 te da spriječe poremećaje u liječenju neplodnosti koji će dovesti do rođenja manjeg broja djece uz pomoć medicinski potpomognute oplodnje, zbog čega bi se nekim ljudima potencijalno u potpunosti moglo uskratiti pravo da pokušaju imati djecu;

50. poziva Komisiju da u svom odgovoru u okviru zdravstvene politike razmotri učinak izvanrednih okolnosti kao što je bolest COVID-19 na rodno specifična pitanja zdravstvene skrbi, kao što je pristup seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima u EU-u; nadalje poziva Komisiju da uvidi da su seksualno i reproduktivno zdravlje i prava zasnovani na temeljnim ljudskim pravima i da su kao takvi prioritet tijekom trenutačne zdravstvene krize i nakon nje te da poduzme sve potrebne mjere, među ostalim podupiranjem djelovanja država članica i organizacija civilnog društva koje se bave seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, kako bi se zajamčio potpuni pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, imajući na umu resurse kao što su ESF+ i program Građani, ravnopravnost, prava i vrijednosti;

Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava kao stubovi rodne ravnopravnosti, demokracije i iskorjenjivanja rodno uvjetovanog nasilja

51. poziva države članice da izvršavaju svoje ovlasti u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava tako da nastoje u potpunosti, zaštititi, poštovati i ostvariti ljudska prava, a posebno pravo na zdravlje u vezi s seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, te da jamče širok raspon dostupnih, pristupačnih, visokokvalitetnih i nediskriminirajućih usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja dostupnih svima bez ikakve diskriminacije, kao što je liječenje neplodnosti i genetskih bolesti zamrzavanjem gameta, te da pritom osiguraju da se poštuje načelo nenazadovanja u skladu s međunarodnim pravom u području ljudskih prava, među ostalim i za pojedince koji moraju putovati radi

([26]) Moreau, C., Shankar M., Glasier, A., et al., *Abortion regulation in Europe in the era of COVID-19: a spectrum of policy responses* (Zakonodavstvo o pobačaju u Europi u doba pandemije bolesti COVID-19: spektar političkih odgovora) *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 22. listpada 2020., dostupno na: https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/bmjsrh-2020-200724.full.pdf

([27]) Ljudska prava pri porodu, *Human Rights Violations in Pregnancy, Birth and Postpartum during the COVID-19 Pandemic* (Kršenja ljudskih prava u trudnoći, porodu i babinju tijekom pandemije bolesti COVID-19), San Francisco, 6. svibnja 2020., dostupno na: http://humanrightsinchildbirth.org/wp-content/uploads/2020/05/Human-Rights-in-Childbirth-Pregnancy-Birth-and-Postpartum-During-COVID19-Report-May-2020.pdf

liječenja, kao što su stanovnici udaljenih područja i najudaljenijih regija; osuđuje svaki pokušaj ograničavanja pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima preko restriktivnih zakona; snažno potvrđuje da je uskraćivanje pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima oblik rodno uvjetovanog nasilja ([28]);

52. poziva Vijeće da uspostavi sastav za rodnu ravnopravnost koji će okupiti ministre i državne tajnike zadužene za rodnu ravnopravnost na jednom posebnom forumu kako bi se donijele zajedničke i konkretne mjere za rješavanje izazova u području prava žena i rodne ravnopravnosti, uključujući seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, te kako bi se osiguralo da se o pitanjima rodne ravnopravnosti raspravlja na najvišoj političkoj razini;

53. ističe vrlo štetne i različite zdravstvene posljedice rodno uvjetovanog nasilja za koje je dokazano da može dovesti do teških posljedica za fizičko i mentalno zdravlje, uključujući ginekološke poremećaje i nepovoljne ishode trudnoće; stoga poziva da se žrtve nasilja u obitelji primjereno zaštite i da se za to dodijele adekvatni resursi, uz povećanje sredstava i učinkovitih mjera u tu svrhu;

54. naglašava da postoji niz veza između prostitucije i trgovine ljudima te uviđa da prostitucija, i u EU-u i u svijetu, potiče trgovinu ženama i maloljetnicima u nepovoljnom položaju;

55. poziva povjerenicu za demokraciju i demografiju da za rješavanje demografskih izazova usvoji pristup koji će se temeljiti na dokazima i ljudskim pravima i u okviru kojeg će se osigurati da svaki stanovnik EU-a, uključujući one koji stanuju u udaljenijim područjima, kao što su najudaljenije regije, može u potpunosti ostvariti zaštitu svog seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, te da posebnu pozornost posveti i suprotstavi se onima koji se tim zdravljem i pravima koriste kako bi ugrozili vrijednosti EU-a i demokraciju;

56. poziva povjerenicu za zdravlje i sigurnost hrane da olakša i promiče zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava kao ključan element za ostvarivanje prava na zdravlje, sigurnost i rodnu ravnopravnost, da prati i promiče punu provedbu cilja održivog razvoja br. 3 u EU-u, uključujući cilj 3.7, i pritom koristi UN-ov okvir globalnih pokazatelja, da u suradnji s državama članicama prikupi sustavne, usporedive i raščlanjene podatke te da provede studije radi boljeg mjerenja rodnih nejednakosti u području zdravlja i neispunjenih potreba u pogledu pristupa uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja u EU-u iz perspektive višestrukih diskriminacija; da promiče informiranje i obrazovanje o zdravlju, među ostalim o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, da podupre uzlaznu konvergenciju zdravstvenih standarda i politika kako bi se smanjile zdravstvene nejednakosti unutar država članica i među njima te, s obzirom na dobrodošlo uključivanje usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja u program „EU za zdravlje”, da podupre mjere država članica i organizacija civilnog društva koje se bave seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima kako bi se ostvarivo pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja u okviru tog programa; naglašava da je potrebno znatno potaknuti ulaganja u sve usluge, posebno u usluge zdravstvene skrbi, kako bi se doprinijelo neovisnosti, ravnopravnosti i emancipaciji žena;

57. poziva povjerenicu za ravnopravnost da olakša i promiče zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te da ih uvrsti u provedbu Strategije EU-a za rodnu ravnopravnost i Strategije za ravnopravnost LGBTIQ osoba, da oštro osudi nazadovanje u području prava žena te da izradi konkretne mjere za borbu protiv tog nazadovanja, da prepozna suštinske veze između ostvarenja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, postizanja rodne ravnopravnosti i borbe protiv rodno uvjetovanog nasilja te da prati i promiče potpunu provedbu cilja održivog razvoja br. 5 u EU-u, uključujući cilj br. 5.6, da uspješno uključi rodno osviještenu politiku u sve politike EU-a, da podupire aktivnosti organizacija civilnog društva koje se bave seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, da olakša i promiče razmjenu najboljih praksi između država članica i dionika u pogledu rodnih aspekata zdravlja, uključujući seksualno i reproduktivno zdravlje i prava te da olakša sinergije između programa „EU za zdravlje” i strategije EU-a za rodnu ravnopravnost; naglašava da bi program „EU za

([28]) Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (OHCHR), „Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights” (Serija informacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima), dostupno na: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

zdravlje” trebao uključivati rodno osviještenu politiku te da bi trebalo u obzir uzeti rodnu pristranost i razviti rodno osjetljiv pristup osviještenosti o bolestima, probiru, dijagnozi i liječenju; nadalje, naglašava da bi se u okviru strategija za ravnopravnost trebali rješavati svi oblici rodno uvjetovanog nasilja, uključujući nazadovanje i povrede u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava žena;

58. poziva povjerenicu za međunarodna partnerstva da podrži Europski konsenzus o razvoju i ciljeve održivog razvoja, posebno ciljeve 3.7, 5.6 i 16, kako bi se osiguralo da seksualno i reproduktivno zdravlje i prava ostanu jedan od razvojnih prioriteta u svim vanjskim aktivnostima i odnosima EU-a; pozdravlja snažno zalaganje za promicanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u novom Akcijskom planu za rodnu ravnopravnost III i poziva povjerenicu za međunarodna partnerstva da predloži konkretne mjere za ostvarivanje tog cilja; naglašava da u svojoj razvojnoj politici prednost treba dati uklanjanju svih prepreka za pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava;

59. poziva povjerenika za promicanje europskog načina života da osigura da se novi posebni izaslanik za promicanje slobode vjeroispovijesti ili uvjerenja zalaže za pristup utemeljen na ljudskim pravima, poštujući seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, i za zajednički rad na tome da se svima zajamči pravo na zdravlje, u EU-u i u svijetu, bez ikakve diskriminacije;

60. poziva povjerenika za upravljanje kriznim situacijama da u odgovor EU-a i država članica u vidu humanitarne pomoći uključi perspektivu rodne ravnopravnosti i perspektivu povezanu sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima jer je pristup zdravstvenoj skrbi u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja osnovna potreba ljudi u kontekstu humanitarnih kriza;

61. poziva da se smjesta ukinu štetne prakse kao što su sakaćenje ženskih genitalija te rani i prisilni brakovi i brakovi s djetetom; naglašava da su rani i prisilni brakovi i brakovi s djetetom kršenje ljudskih prava i da često dovode do toga da su djevojke izložene nasilju, diskriminaciji i zlostavljanju; posebno je zabrinut zbog toga što je više od 200 milijuna djevojaka i žena diljem svijeta bilo prisiljeno podvrgnuti se sakaćenju ženskih genitalija i što će prema procjenama zbog pandemije bolesti COVID-19, kašnjenje ili prekid programa informiranja u zajednicama i edukacije o štetnim praksama na globalnoj razini tijekom sljedećeg desetljeća doći do 2 milijuna više slučajeva sakaćenja ženskih genitalija i 13 milijuna više dječjih brakova u odnosu na procjene prije pandemije;

62. poziva na potpuni pristup fizičkoj i psihološkoj skrbi koju pruža osposobljeno osoblje koje istovremeno uzima u obzir interkulturalne aspekte; apelira na sve zemlje EU-a da ratificiraju Istanbulsku konvenciju; poziva Komisiju da analizira sinergije između unutarnjih i vanjskih programa EU-a kako bi se osigurao dosljedan i dugoročan pristup za zaustavljanje sakaćenja ženskih genitalija u EU-u i izvan njega; posebno ponovno poziva na uključivanje mjera za sprečavanje sakaćenja ženskih genitalija u sva područja politika, posebno u područje zdravlja, azila, obrazovanja, zapošljavanja te u dijaloge o suradnji i ljudskim pravima s trećim zemljama;

63. podsjeća da su neke djevojke koje žive u EU-u također izložene riziku od genitalnog sakaćenja tijekom posjeta svojim zemljama podrijetla, uglavnom tijekom posjeta obitelji; smatra da je važno da sve države članice, uključujući regionalne i lokalne uprave, podijele svoje najbolje prakse o protokolima za sprečavanje sakaćenja ženskih genitalija koje se vrši nad djevojkama koje putuju u zemlje ili regije u kojima se sakaćenje ženskih genitalija uvelike prakticira; poziva sve države članice koje to još nisu učinile da donesu poseban kazneni zakon o sakaćenju ženskih genitalija kako bi se zaštitile žrtve i učinkovitije kazneno gonio taj zločin kad je počinjen izvan njihovih teritorija;

64. poziva EU da podupre zdravstvene centre i centre za planiranje obitelji u partnerskim zemljama s ciljem razmjene informacija, uklanjanja tabua oko menstruacije, seksualnosti i prokreacije te potpunog uključivanja mladih muškaraca u borbu protiv stereotipa i tabua; naglašava da je važno poboljšati dostupnost kontracepcijskih metoda u zemljama u razvoju, posebno za djevojke adolescentske dobi kojima prijeti veći rizik od komplikacija u slučaju trudnoće; potvrđuje da sve žene i djevojke imaju pravo same donositi slobodne i informirane odluke u pogledu svojeg seksualnog i reproduktivnog zdravlja i života;

65. poziva na to da se osigura sudjelovanje djevojaka i žena u obrazovanju jer je to neophodan alat za socijalno i ekonomsko osnaživanje žena; poziva da se ulože napori za smanjenje izostanaka iz škole zbog menstruacije, poboljšanjem usluga za menstrualnu higijenu u školama, posebno usluga u području vode i odvodnje, sanitarnih uvjeta i higijene, te borbom protiv stigmatizacije; naglašava da je u školama potrebno osigurati pristup odgovarajućoj infrastrukturi za vodu i odvodnju, sanitarne uvjete i higijenu kako bi se osiguralo seksualno i reproduktivno zdravlje, neovisno o tome radi li se o kontracepciji, trudnoći, porodu, pobačaju, seksualno prenosivim bolestima ili menstrualnoj higijeni;

66. poziva na iskorištavanje potencijala komunikacijskih alata kao što su radio, televizija i telefon, kao i digitalnih alata, uključujući društvene mreže i usluge slanja poruka, kako bi se poboljšao pristup mladih seksualnom odgoju, a posebno kako bi se poboljšala njihova osviještenost o seksualno prenosivim bolestima i rizicima povezanima s mladenačkom trudnoćom; smatra da će to značiti suzbijanje rodne nejednakosti u pristupu digitalnim uslugama, kao i zlostavljanja i nasilja nad ženama i djevojkama na internetu;

67. poziva da se pri donošenju Akcijskog plana EU-a za rodnu ravnopravnost (GAP) III veća pozornost posveti tematskom području politike seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava s obzirom na golem učinak pandemije bolesti COVID-19 na žene i djevojke u zemljama u razvoju; ističe da je važno ojačati promicanje prava svakog pojedinca na potpunu kontrolu nad pitanjima povezanima s vlastitom seksualnošću i seksualnim i reproduktivnim zdravljem te prava da o njima odlučuje slobodno i odgovorno;

68. poziva države članice da se obvežu na ciljeve Akcijskog plana za rodnu ravnopravnost III, posebno u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava; poziva EU i države članice da pripreme planove provedbe na razini pojedine zemlje u kojima se prednost daje seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima te da pritom primjenjuju mjerljive pokazatelje i uključe mehanizme praćenja; traži od delegacija EU-a da u provedbi Akcijskog plana za rodnu ravnopravnost III prednost daju mjerama u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima;

69. poziva EU i države članice da u okviru svoje politike razvojne suradnje i instrumenata za vanjsko djelovanje, kao što je Instrument za susjedstvo, razvoj i međunarodnu suradnju, osiguraju odgovarajuća i dobro usmjerena financijska sredstva za seksualno i reproduktivno zdravlje i prava; u tom pogledu traži od Komisije, Europske službe za vanjsko djelovanje i država članica da seksualno i reproduktivno zdravlje i prava smatraju prioritetom u postupku izrade programa EU-a, među ostalim i u zajedničkoj izradi programa;

70. naglašava da je ključno zajamčiti da politika razvojne suradnje uključuje organizacije civilnog društva koje su izravno uključene u obranu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u zemljama u razvoju;

71. smatra da EU treba olakšati uključivanje usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u nacionalne strategije i politike javnog zdravlja partnerskih zemalja; sa zabrinutošću podsjeća da je najviše nezadovoljenih potreba za uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja među adolescentima, nevjenčanim osobama, LGBTIQ osobama, osobama s invaliditetom, pripadnicima manjina i manjinskih etničkih skupina te siromašnim osobama u ruralnim i urbanim područjima; naglašava da bi usluge seksualnog i reproduktivnog zdravlja i pravima trebale biti rodno osjetljive, utemeljene na pravima, prilagođene mladima i dostupne svima, bez obzira na dob, spol, rodni identitet, seksualnu orijentaciju, rasu, društvenu klasu, vjeru, bračni status, gospodarske resurse, nacionalno ili društveno porijeklo ili invaliditet, među ostalim u kontekstu humanitarnih kriza, tijekom sukoba i katastrofa;

72. poziva države članice da se suprotstave diskriminaciji u području usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te da primjenjuju pristup kojim se u obzir uzima višestruka diskriminacija kako bi osiguralo da žene i djevojke, uključujući transrodne i cisrodne osobe, nebinarne osobe, lezbijke, biseksualne i interseksualne žene imaju jednak pristup tim uslugama i pravima;

73. ističe da su žene i djevojke posebno izložene silovanju i seksualnom nasilju u područjima zahvaćenima krizom, među ostalim u kontekstu sukoba, elementarnih nepogoda i posljedica klimatskih promjena; poziva EU da ojača borbu protiv upotrebe silovanja kao ratnog oružja te da žrtvama silovanja zajamči pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja;

74. poziva Komisiju da oštro osudi nazadovanje u pogledu prava žena te seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te da iskoristi sve svoje mogućnosti kako bi ojačala svoje mjere za njegovo suzbijanje; poziva Komisiju i države članice da ojačaju političku potporu borcima za ljudska prava, pružateljima zdravstvene skrbi koji rade na unapređenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te organizacijama civilnog društva koje se bave seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, s obzirom na to da su oni ključni akteri za rodno ravnopravna društva i ključni pružatelji usluga i informacija u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, posebno oni koji rade u izazovnim kontekstima u Europi, te da u skladu s tim kontinuirano prate i dodjeljuju dostatnu financijsku potporu u okviru tekućih programa kao što je program Građani, ravnopravnost, prava i vrijednosti;

75. poziva Komisiju da uvrsti rodnu perspektivu u izradu proračuna za sve instrumente VFO-a za razdoblje 2021.–2027., uključujući program Građani, ravnopravnost, prava i vrijednosti, ESF+ i Instrument za susjedstvo, razvoj i međunarodnu suradnju;

76. poziva Komisiju da poduzme konkretne mjere za zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, počevši od uspostave funkcije posebnog izaslanika EU-a za seksualno i reproduktivno zdravlje i prava te dodavanja posebnog poglavlja o trenutačnom stanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u godišnje izvješće EU-a o ljudskim pravima i demokraciji;

o

o o

77. nalaže svojem predsjedniku da ovu Rezoluciju proslijedi Vijeću i Komisiji.