2021. június 24., csütörtök

P9_TA(2021)0314

A szexuális és reprodukciós egészség és jogok helyzete az EU-ban a nők egészségével összefüggésben

Az Európai Parlament 2021. június 24-i állásfoglalása a szexuális és reprodukciós egészség és jogok helyzetéről az EU-ban a nők egészségével összefüggésben (2020/2215(INI))

(2022/C 81/04)

Az Európai Parlament,

— tekintettel az Európai Unióról szóló szerződés 2. cikkére,

— tekintettel az Európai Unió működéséről szóló szerződés 5., 6. és 168. cikkére,

— tekintettel a Kairóban tartott 1994. évi nemzetközi népesedési és fejlesztési konferenciára (ICPD) és annak cselekvési programjára, valamint felülvizsgálati konferenciáinak eredményeire,

— tekintettel a nemzetközi népesedési és fejlesztési konferencia 25. évfordulója alkalmából „Accelerating the Promise" címmel megrendezett csúcstalálkozón kiadott, 2019. november 1-jei nairobi nyilatkozatra, valamint a nairobi csúcstalálkozón bejelentett nemzeti és partnerországi kötelezettségvállalásokra és együttműködési intézkedésekre,

— tekintettel a Pekingi Cselekvési Platformra és felülvizsgálati konferenciáinak eredményeire,

— tekintettel a 2015. szeptember 25-én elfogadott, a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrendre, amely 2016. január 1-jén lépett életbe, és különösen a 3., 5. és 16. számú fenntartható fejlődési célra és a kapcsolódó mutatókra,

— tekintettel a 2017-es, 2018-as, 2019-es és 2020-as Fogamzásgátlás Atlaszra, amely a fogamzásgátláshoz való hozzáférést rangsorolja a földrajzi értelemben vett Európában, és rávilágít a kontinensen megfigyelhető egyenlőtlenségekre, valamint arra, hogy Európa egyes részein a fogamzásgátlás iránti kielégítetlen igény jobbára észrevétlen maradt,

— tekintettel a nőkkel szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetések minden formájának kiküszöböléséről szóló, 1979. december 18-i ENSZ-egyezményre (CEDAW), valamint annak a 21 (1994), 24 (1999), 28 (2010), 33 (2015) és 35 (2017) számú általános ajánlására,

— tekintettel az Európa Tanácsnak a nőkkel szembeni erőszak és a kapcsolati erőszak elleni küzdelemről és azok megelőzéséről szóló egyezményére (isztambuli egyezmény),

— tekintettel a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló, 2008. május 3-i ENSZ-egyezmény 6. cikkére,

— tekintettel a Bizottságnak és az Unió külügyi és biztonságpolitikai főképviselőjének „A nemek közötti egyenlőségre vonatkozó III. uniós cselekvési terv (GAP III) – Az EU külső tevékenységeiben a nemek közötti egyenlőség biztosítását és a nők szerepének megerősítését célzó ambiciózus program" című, 2020. november 25-i közös közleményére (JOIN (2020)0017),

— tekintettel az abortuszhoz való jog de facto lengyelországi betiltásáról szóló, 2020. november 26-i állásfoglalására ([1]),

— tekintettel a CEDAW bizottság által az S.F.M. kontra Spanyolország ügyben 2020. február 28-án hozott határozatra,

([1]) Elfogadott szövegek, P9_TA(2020)0336.

2021. június 24., csütörtök

— tekintettel az Európa Tanács egyenlőséggel és megkülönböztetésmentességgel foglalkozó bizottságának az interszexuális személyek emberi jogainak előmozdításáról és a velük szembeni megkülönböztetés megszüntetéséről szóló, 2017. szeptember 25-i jelentésére,

— tekintettel az Európa Tanács egyenlőséggel és megkülönböztetésmentességgel foglalkozó bizottságának 2015. április 2-i jelentésére a transznemű személyekkel szembeni megkülönböztetésről Európában,

— tekintettel „Az egyenlőségközpontú Unió: a 2020–2025 közötti időszakra szóló nemi esélyegyenlőségi stratégia" című, 2020. március 5-i bizottsági közleményre (COM(2020)0152),

— tekintettel az interszexuális személyek jogairól szóló, 2019. február 14-i állásfoglalására ([2]),

— tekintettel a 2021–2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési program (az „EU az egészségért program") létrehozásáról és a 282/2014/EU rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló, 2021. március 24-i (EU) 2021/522 európai parlamenti és tanácsi rendeletre ([3]),

— tekintettel a Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete „Peking + 25: a Pekingi Cselekvési Platform uniós tagállamok általi végrehajtásának ötödik áttekintése" című, 2019. november 22-i jelentésére,

— tekintettel az Egészségügyi Világszervezet (WHO) Európai Regionális Irodája „Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind" (Cselekvési terv a szexuális és reprodukciós egészségért: a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrend megvalósítása Európában – senki ne maradjon ki) című cselekvési tervére, amelynek három, egymással szorosan összefüggő célja van: „Minden ember számára lehetővé tenni, hogy tájékozott döntéseket hozhasson szexuális és reprodukciós egészségét illetően, valamint biztosítani emberi jogainak tiszteletben tartását, védelmét és kiteljesítését", „Biztosítani, hogy minden ember az elérhető legmagasabb fokú szexuális és reprodukciós egészséget és jóllétet élvezhesse", „Garantálni a szexuális és reprodukciós egészséghez való egyetemes hozzáférést, és felszámolni az egyenlőtlenségeket",

— tekintettel a Nemzetközi Tervezett Szülőség Szövetség Európai Hálózata (IPPF EN) és a Szövetségi Egészségnevelési Hivatal (BZgA) „Sexuality Education in Europe and Central Asia: State of the Art and Recent Developments" (Szexuális nevelés Európában és Közép-Ázsiában: Aktuális helyzet és a legújabb fejlemények) című jelentésére,

— tekintettel a Nemzetközi Tervezett Szülőség Szövetség Európai Hálózatának partnerei körében végzett „Abortion legislation and its implementation in Europe and Central Asia" (Az abortuszra vonatkozó jogszabályok és azok végrehajtása Európában és Közép-Ázsiában) című felmérésre,

— tekintettel az Uniós Belső Politikák Főigazgatósága által 2020. szeptember 30-án közzétett, „The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis" (A Covid19-válság és a válság utáni időszak nemi vonatkozású hatása) című tanulmányra ([4]),

— tekintettel az ENSZ nőjogi szervezetének a „The Impact of COVID-19 on Women" (A Covid19 nőkre gyakorolt hatása) című, 2020. április 9-i szakpolitikai tájékoztatójára,

— tekintettel az ENSZ „COVID-19 and Human Rights: We are all in this together" (A Covid19 és az emberi jogok. Mindannyian érintettek vagyunk) című, 2020. április 23-án közzétett jelentésére,

— tekintettel az ENSZ Népesedési Alapjának (UNFPA) 2020. április 27-i, „Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage" (A Covid19-világjárvány hatása a családtervezésre és a nemi alapú erőszak, a női nemi szervek megcsonkítása és a gyermekházasság felszámolására) című jelentésére,

([2]) HL C 449., 2020.12.23., 142. o.
([3]) HL L 107., 2021.3.26., 1. o.
([4]) Tanulmány – „The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis" (A Covid19-válság és a válság utáni időszak nemi vonatkozású hatása) – Európai Parlament, Uniós Belső Politikák Főigazgatósága, C. Tematikus Főosztály – Állampolgári Jogi és Alkotmányügyi Tematikus Főosztály, 2020. szeptember 30.

— tekintettel az UNFPA 2020. április 28-i, „Az erőszak, a gyermekházasság, a női nemi szervek megcsonkítása és a nem kívánt terhességek számának a Covid19-világjárvány miatt várható ugrásszerű növekedése” című dokumentumára,

— tekintettel az Európai Női Lobbi „Nem engedhetjük meg, hogy a nők fizessék meg a Covid19 árát!” című szakpolitikai tájékoztatójára,

— tekintettel Sabine Oertelt-Prigione professzor „A nem és a társadalmi nem hatása a Covid19-világjárvány során” című, 2020. május 27-én közzétett tanulmányára,

— tekintettel a WHO „Biztonságos abortusz: technikai és szakpolitikai iránymutatás az egészségügyi rendszerek számára” című iránymutatására,

— tekintettel a WHO „A méhnyakrák mint közegészségügyi probléma felszámolásának felgyorsítására irányuló globális stratégia” című dokumentumára,

— tekintettel a Covid19 kapcsán bevezetett intézkedések demokráciára, jogállamiságra és alapvető jogokra gyakorolt hatásáról szóló, 2020. november 13-i állásfoglalására ([5]),

— tekintettel a szexuális és reprodukciós jogokkal foglalkozó európai parlamenti fórum (EPF) és az IPPF EN „A szexuális és reprodukciós egészség és jogok a Covid19-világjárvány idején” című, 2020. április 22-i közös jelentésére,

— tekintettel a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának 12. cikkére,

— tekintettel az ENSZ Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Bizottságának 2016. május 2-i, a szexuális és reprodukciós egészségről és jogokról szóló 22. számú általános észrevételére,

— tekintettel a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának 2., 7., 17. és 26. cikkére,

— tekintettel az ENSZ Emberi Jogi Bizottságának 2018. október 30-i, a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának az élethez való jogról szóló 6. cikkéről szóló 36. számú általános észrevételére,

— tekintettel az Egyesült Nemzetek különleges előadójának a mindenkinek a lehető legjobb testi és lelki egészségi állapothoz való jogáról szóló, 2011. augusztus 3-i időközi jelentésére,

— tekintettel az Egyesült Nemzetek különleges előadójának a mindenkinek a lehető legjobb testi és lelki egészségi állapothoz való jogáról szóló, 2016. április 4-i jelentésére,

— tekintettel az ENSZ nők elleni erőszakkal, annak okaival és következményeivel foglalkozó különleges előadójának jelentéseire, többek között 2019. július 11-i jelentésére a reprodukciós egészséggel kapcsolatos szolgáltatások terén a nőket érő bántalmazás és erőszak, különösen a gyermekszülés és a szülészeti erőszak emberi jogi alapú megközelítéséről,

— tekintettel a WHO 2015. évi nyilatkozatára a szülés során alkalmazott tiszteletlen és durva bánásmód megelőzéséről és felszámolásáról,

— tekintettel az Európa Tanács egyenlőséggel és megkülönböztetésmentességgel foglalkozó bizottságának a szülészeti és nőgyógyászati erőszakról szóló, 2019. szeptember 16-i jelentésére,

([5]) Elfogadott szövegek, P9_TA(2020)0307.

2021. június 24., csütörtök

— tekintettel a nők és férfiak közötti egyenlő bánásmód elvének az árukhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférés, valamint azok értékesítése, illetve nyújtása tekintetében történő végrehajtásáról szóló, 2004. december 13-i 2004/113/EK tanácsi irányelvre ([6]),

— tekintettel a jogszabályokban és a gyakorlatban a nőkkel szemben alkalmazott diszkrimináció kérdésével foglalkozó ENSZ-munkacsoport 2016. április 8-i jelentésére, amelyet az ENSZ Emberi Jogi Tanácsának 2016. júniusi, 32. ülése elé terjesztettek,

— tekintettel a jogszabályokban és a gyakorlatban a nőkkel szemben alkalmazott diszkrimináció kérdésével foglalkozó ENSZ-munkacsoport 2018. május 14-i jelentésének II. szakaszára,

— tekintettel a jogszabályokban és a gyakorlatban a nőkkel szemben alkalmazott diszkrimináció kérdésével foglalkozó ENSZ-munkacsoport 2016. április 8-i jelentésének III. szakaszára,

— tekintettel az ENSZ különleges előadójának az emberi jogi jogvédők helyzetéről szóló, 2019. január 10-i jelentésére,

— tekintettel a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló, 2011. március 9-i 2011/24/EU európai parlamenti és tanácsi irányelvre ([7]),

— tekintettel az emberi felhasználásra szánt gyógyszerek közösségi kódexéről szóló, 2001. november 6-i 2001/83/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre ([8]),

— tekintettel az Európai Unió Tanácsa és a tagállamok kormányainak a Tanács keretében ülésező képviselői, az Európai Parlament és az Európai Bizottság 2018. november 19-i, „Új európai konszenzus a fejlesztési politikáról – A mi világunk, a mi méltóságunk, a mi jövőnk” című közös nyilatkozatára, amelyben az EU megerősíti, hogy elkötelezett azon, minden embert megillető jog előmozdítása, védelme és érvényesítése mellett, hogy saját szexualitása, illetve a szexuális és reprodukciós egészségéhez kapcsolódó kérdések felett teljes mértékben maga rendelkezzen, továbbá ezekkel kapcsolatban szabad és felelősségteljes döntéseket hozzon, hátrányos megkülönböztetéstől, kényszertől és erőszaktól mentesen,

— tekintettel „A szexuális nevelés bűncselekménnyé nyilvánításáról Lengyelországban” című, 2019. november 14-i állásfoglalására ([9]),

— tekintettel 2019. február 13-i állásfoglalására a nők jogai és a nemek közötti egyenlőség érvényesülése terén az Európai Unióban tapasztalható visszaesésről ([10]),

— tekintettel „A nemek közti egyenlőség támogatása a mentális egészséggel kapcsolatos és klinikai kutatás területén” című, 2017. február 14-i állásfoglalására ([11]),

— tekintettel a Tanács által 2011. március 7-én elfogadott, a nemek közötti egyenlőségről szóló európai paktumra (2011–2020),

— tekintettel a Tanács 2003. december 2-i ajánlására a rákszűrésről ([12]),

— tekintettel a méhnyakrákszűrésre vonatkozó, 2008. május 7-i európai minőségbiztosítási iránymutatásokra, valamint az emlőrákszűrésre és -diagnózisra vonatkozó, 2006. április 12-i európai minőségbiztosítási iránymutatásokra,

— tekintettel az Európa Tanács emberi jogi biztosának „A nők szexuális és reprodukciós egészsége és jogai Európában” című, 2017. decemberi vitaanyagára,

([6]) HL L 373., 2004.12.21., 37. o.
([7]) HL L 88., 2011.4.4., 45. o.
([8]) HL L 311., 2001.11.28., 67. o.
([9]) HL C 208., 2021.6.1., 24. o.
([10]) HL C 449., 2020.12.23., 102. o.
([11]) HL C 252., 2018.7.18., 99. o.
([12]) HL L 327., 2003.12.16., 34. o.

— tekintettel a WHO 2017–2021 közötti időszakra szóló, a nők egészségére és jóllétére vonatkozó stratégiájára a WHO európai régiójában, valamint a 2016. évi, „Cselekvési terv a szexuális és reprodukciós egészségért: a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrend megvalósítása Európában – senki ne maradjon ki” című cselekvési tervre,

— tekintettel a WHO 2016–2030 közötti időszakra szóló, a nők, a gyermekek és a serdülők egészségére irányuló globális stratégiájára,

— tekintettel a WHO Európai Regionális Irodája és a Németországi Szövetségi Egészségnevelési Hivatal (BZgA) „Európai előírások a szexuális nevelés terén – Keret a politikai döntéshozók, valamint az oktatási és egészségügyi hatóságok és szakemberek számára” című jelentésére, valamint az UNESCO „Nemzetközi technikai iránymutatás a szexuális neveléshez: kutatási eredményeken alapuló megközelítés” című dokumentumára,

— tekintettel a Szociális Jogok Európai Bizottságának 2009. március 30-i határozatára az International Centre for the Legal Protection of Human Rights (INTERIGHTS) kontra Horvátország, 45/2007. sz. kollektív panaszról és az ENSZ Gyermekjogi Bizottságának 2013. április 17-i, 15. általános észrevételére a gyermek lehető legjobb egészségi állapothoz való jogáról (24. cikk), amely hangsúlyozza, hogy a serdülők számára biztosítani kell a szexuális és reprodukciós kérdésekre vonatkozó megfelelő és objektív információkhoz való hozzáférést,

— tekintettel az Egyesült Nemzetek Népesedési Alapjának „Nyitott kérdések: a mindenkit megillető jogok és választási lehetőségek érvényesülése” című, a világnépesedés helyzetéről szóló, 2019. évi jelentésére,

— tekintettel eljárási szabályzata 54. cikkére,

— tekintettel a Fejlesztési Bizottság véleményére,

— tekintettel a Nőjogi és Esélyegyenlőségi Bizottság jelentésére (A9-0169/2021),

A. mivel a szexuális és reprodukciós egészség a fizikai, érzelmi, mentális és társadalmi jóllét állapota a szexualitás és a reprodukció valamennyi aspektusával kapcsolatban, nem csupán a működési zavar, a fogyatékosság vagy a halálozás hiánya, és mivel minden egyénnek joga van ahhoz, hogy a saját testére vonatkozó döntéseket hozzon ([13]), hátrányos megkülönböztetéstől, kényszerítéstől és erőszaktól mentesen, valamint hogy olyan szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz férhessen hozzá, amelyek támogatják e jogot és a szexualitásra és reprodukcióra vonatkozó pozitív megközelítést adnak, mivel a szexualitás az emberi létezés szerves részét képezi;

B. mivel a szexuális és reprodukciós egészség és jogok a WHO szerint minden embert egyaránt érintő különböző kérdésekre vonatkozó átfogó gyűjtőfogalom, amely négy különálló területet ölel fel: szexuális egészség, szexuális jogok, reprodukciós egészség és reprodukciós jogok, amelyek alapja minden egyén azon joga, hogy testi épségét, magánéletét és személyes autonómiáját tiszteletben tartsák; hogy szexuális irányultságát és nemi identitását teljes mértékben tiszteletben tartsák; hogy eldöntse, folytasson-e, illetve kivel és mikor folytasson szexuális kapcsolatot; hogy biztonságos szexuális tapasztalatai legyenek, eldöntse, házasságot köt-e, ha igen, kivel és mikor, valamint vállal-e gyermeket, ha igen, mikor és milyen módon és hány gyermeket; hogy élete során hozzáférjen a fenti célok eléréséhez szükséges információkhoz, forrásokhoz, szolgáltatásokhoz és támogatáshoz, hátrányos megkülönböztetéstől, kényszerítéstől, kizsákmányolástól és erőszaktól mentesen;

C. mivel a szexuális és reprodukciós jogokat a nemzetközi és európai emberi jogi jogszabályok – például a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya és a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, az Egyezmény a nőkkel szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetések minden formájának kiküszöböléséről, valamint az emberi jogok európai egyezménye – emberi jogokként védik, és az átfogó egészségügyi ellátás biztosításának nélkülözhetetlen részét képezik; mivel az egészségügyi jogok, különösen a szexuális és reprodukciós egészséghez fűződő jogok a nők alapvető jogai, amelyeket meg kell erősíteni, és amelyeket semmilyen módon nem szabad felhígítani vagy megszüntetni; mivel a szexuális és reprodukciós egészség és jogok érvényesítése nélkülözhetetlen része az emberi méltóságnak és elválaszthatatlanul kapcsolódik a nemek közötti egyenlőség eléréséhez és a nemi alapú erőszak elleni küzdelemhez; mivel minden személy számára garantálni kell testi épségét, valamint hogy rendelkezhessen a saját teste fölött, és ezáltal teljes autonómiáját;

([13]) Guttmacher-Lancet Bizottság: Executive Summary on sexual and reproductive health and rights (Vezetői összefoglaló a szexuális és reprodukciós egészségről és jogokról), The Lancet, London, 2018, https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary

D. mivel az Európai Unió közvetlen hatáskörrel rendelkezik arra, hogy fellépjen a szexuális és reprodukciós egészségnek és jogoknak a külső fellépésekben való előmozdítása terén; mivel az Európai Unió nem rendelkezik közvetlen hatáskörrel arra, hogy fellépjen a szexuális és reprodukciós egészség és jogok Unión belüli előmozdítása terén, de a tagállamok között sor kerül együttműködésre a nyitott koordinációs módszeren keresztül; mivel az Európai Unió felkéri, ösztönzi és támogatja a tagállamokat a szexuális és reprodukciós egészség és jogok mindenki számára történő előmozdításában;

E. mivel a nemi alapú erőszak széles körben elterjedt és a Covid19-világjárvány súlyosbította azt; mivel a nők körülbelül 25 %-a tapasztalja meg a nemi alapú erőszak valamilyen formáját élete során, és számtalan nő tapasztal szexuális erőszakot és zaklatást a párkapcsolatok és közélet kontextusában, a berögzült nemi sztereotípiák és az azokból eredő társadalmi normák következtében;

F. mivel a szexuális és reprodukciós egészség és jogok megsértése az emberi jogok, különösen az élethez, a testi és szellemi sérthetetlenséghez, az egyenlőséghez, a megkülönböztetésmentességhez, az egészséghez és az oktatáshoz, az emberi méltósághoz, a magánélethez és az embertelen és megalázó bánásmódtól való mentességhez való jog megsértésének minősül; mivel a nők szexuális és reprodukciós jogainak megsértése a nők és lányok elleni erőszak egyik formája, és akadályozza a nemek közötti egyenlőség irányába történő előrelépést ([14]);

G. mivel a szexuális és reprodukciós egészség és jogok az ENSZ 3. fenntartható fejlődési célja keretében kitűzött célok, és mivel a nemi alapú erőszak és a káros gyakorlatok elleni küzdelem az 5. fenntartható fejlődési cél céljai közé tartozik;

H. mivel annak ellenére, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel kapcsolatos európai uniós normák a világon a legszigorúbbak közé tartoznak, és néhány tagállam végrehajtott olyan szakpolitikákat és programokat, amelyek biztosítják a szexuális és reprodukciós jogokat, még mindig vannak kihívások, előfordul a hozzáférés és a megfizethetőség hiánya, valamint hiányosságok, különbségek és egyenlőtlenségek a szexuális és reprodukciós egészség és jogok megvalósításában, Unió-szerte és a tagállamokban egyaránt, a kor, a nem, a társadalmi nem, a faj, az etnikai származás, a társadalmi osztály, a vallási hovatartozás vagy meggyőződés, a családi állapot, a társadalmi-gazdasági helyzet, a fogyatékosság, a HIV-fertőzöttség (vagy a szexuális úton terjedő betegségekkel való fertőzöttség), a nemzeti vagy társadalmi származás, a jogi vagy bevándorlói státusz, a nyelv, a szexuális irányultság vagy a nemi identitás alapján;

I. mivel a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos kihívások és akadályok közé tartozhatnak többek között a jogi, pénzügyi, kulturális és információs jellegű akadályok, mint például a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos egyetemes, magas színvonalú és hozzáférhető szolgáltatásokhoz való hozzáférés hiánya; az átfogó, életkornak megfelelő és tényeken alapuló szexuális nevelés hiánya, különösen annak fényében, hogy az LMBTI-személyek szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való jogának gyakorlását súlyosan akadályozhatja a szexuális irányultság, a nemi identitás, a nemi önkifejezés, valamint a nemi jelleg sokféleségének a szexuális nevelési tantervekből való kihagyása; a korszerű fogamzásgátlási módszerek rendelkezésre állásának hiánya; az orvosi ellátás személyes meggyőződésen alapuló megtagadása; az abortuszhoz való hozzáférés jogi korlátozásai és gyakorlati akadályai; a terhességmegszakítási ellátás megtagadása; a kényszerabortusz; a nemi alapú erőszak; a nőgyógyászati és szülészeti erőszak; a kényszersterilizáció, többek között a nem jogi elismerésérével összefüggésben; a megfélemlítés, kegyetlen és megalázó bánásmód; az anyai mortalitás terén mutatkozó eltérések és hiányosságok a mentális egészség támogatása terén; a császármetszések növekvő aránya; a méhnyakrák-kezelésekhez való hozzáférés hiánya; az orvosilag asszisztált reprodukciós és termékenységi kezelésekhez való korlátozott hozzáférés; a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz szükséges termékekhez való hozzáférés nehézségei; a szexuális úton terjedő fertőzések és a HIV magas aránya; a serdülőkori terhességek magas aránya; a káros nemi sztereotípiák és az olyan gyakorlatok, mint a női és interszexuális nemi szervek megcsonkítása; a gyermek-, korai és kényszerházasságok, a becsület védelmében elkövetett gyilkosságok, valamint az úgynevezett „átnevelő terápiás” gyakorlatok, amelyek a nemi erőszak olyan formáit ölthetik, mint a leszbikus és biszexuális nők és lányok, valamint transznemű személyek ellen elkövetett „nevelő célú nemi erőszak”; továbbá a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat korlátozó elavult vagy ideológiailag vezérelt jogi rendelkezések;

([14]) Az ENSZ Emberi Jogi Főbiztosának Hivatala (OHCHR): Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights (Tájékoztató sorozat a szexuális és reprodukciós egészségről és jogokról), elérhető a következő internetes címen: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

J. mivel a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatások olyan alapvető egészségügyi szolgáltatások, amelyeknek mindenki számára elérhetőnek kell lenniük, és magukban kell foglalniuk az átfogó, tényeken alapuló és az életkornak megfelelő szexuális és párkapcsolati oktatást; a szexuális és reprodukciós egészséggel és jóléttel kapcsolatos információkat, a bizalmas és pártatlan tanácsadást és szolgáltatásokat; a korszerű fogamzásgátlással kapcsolatos tájékoztatást és tanácsadást, valamint a korszerű fogamzásgátlók széles köréhez való hozzáférést; a terhesgondozást, a szülés közbeni és utáni egészségügyi ellátást; a szülésznői ellátást; a szülészeti ellátást és az újszülöttgondozást; a biztonságos és legális terhességmegszakítási ellátást és szolgáltatásokat, ideértve a nem biztonságos abortusz komplikációinak kezelését is; a HIV és a szexuális úton terjedő más fertőzések megelőzését és kezelését; a szexuális és nemi alapú erőszak felderítését, megelőzését és kezelését célzó szolgáltatásokat; a szaporítószervek daganatos megbetegedései, különösen a méhnyakrák megelőzését, felismerését és kezelését; továbbá a termékenységi ellátást és kezelést;

K. mivel a szexuális és reprodukciós egészség és jogok emberi jogok, és ezeket az Uniós tagállamoknak érvényesíteniük kell, a nemzetközi emberi jogi normáknak megfelelően; mivel az emberi jogok tiszteletben tartása szükséges ahhoz, hogy egy demokrácia működjön; mivel az emberi jogok, a demokrácia és a jogállamiság kölcsönösen függnek egymástól; mivel mindezeket az uniós értékeket teljes mértékben tiszteletben kell tartania minden uniós tagállamnak;

L. mivel a szexuális egészség alapvető fontosságú az egyének, a párok és a családok általános egészsége és jólléte, valamint a közösségek és országok társadalmi és gazdasági fejlődése szempontjából, és mivel az egészséghez, többek között a szexuális és reprodukciós egészséghez való hozzáférés emberi jog; mivel a szexuális és az egészségügyi nevelés valamilyen formájának biztosítása a tagállamok többségében már kötelező;

M. mivel a WHO a meddőséget úgy definiálja, hogy az „a szaporítószervek betegsége, amelyet az határozza meg, hogy a rendszeres, védekezés nélküli szexuális kapcsolat legalább 12 hónap elteltével nem eredményez klinikai terhességet”; mivel ez a fogalommeghatározás nem veszi figyelembe az azonos nemű párokban élő leszbikus és biszexuális nők, valamint transznemű személyek, illetve a termékenységi lehetőségek iránt érdeklődő egyedülálló nők valóságát, ezáltal súlyosbítva azokat a társadalmi-jogi kihívásokat, amelyekkel már eleve szembesülnek az asszisztált reprodukciós technológiákhoz való hozzáférés terén, amiatt, hogy a hangsúly inkább a terméketlenség elleni küzdelemre összpontosul; mivel a leszbikus és biszexuális nők adott esetben nem tudják bizonyítani „meddőségüket”, és így megtagadhatják tőlük az asszisztált reprodukciós technológiákhoz való hozzáférést ([15]);

N. mivel bizonyos körülmények között a transznemű férfiak és a nem bináris személyek is teherbe eshetnek, és az ilyen esetekben részesülniük kell a terhességgel és szüléssel kapcsolatos gondozásra vonatkozó intézkedésekben, a nemi identitásuk alapján való hátrányos megkülönböztetéstől mentesen;

O. mivel senkinek sem szabad meghalnia szülés közben, és a tényeken alapuló, minőségi és hozzáférhető szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátáshoz való hozzáférés emberi jog, amelyet megkülönböztetés nélkül kell biztosítani;

P. mivel a terhes emberek különféle kényszerítő orvosi beavatkozásokat tapasztalnak a gyermekszülés során, beleértve a fizikai és verbális bántalmazást, a szülési sebek fájdalomcsillapító nélküli összevarrását, valamint döntéseik figyelmen kívül hagyását és beleegyező nyilatkozataik tiszteletben tartásának hiányát, ami erőszaknak, valamint kegyetlen és embertelen bánásmódnak minősülhet;

Q. mivel az UNESCO nemzetközi technikai iránymutatásában meghatározott, jogokon alapuló és nemekre összpontosító megközelítésen alapuló, átfogó, tényeken alapuló, megkülönböztetésmentes és az életkornak megfelelő szexuális nevelés elősegíti a felelősségteljes szexuális magatartást, és lehetővé teszi a gyermekek és a fiatalok szerepvállalását, mivel tudományosan pontos és az életkornak megfelelő tájékoztatást nyújt a szexualitásról, valamint a szexuális és reprodukciós egészséggel kapcsolatos kérdésekről, többek között – de nem kizárólagosan – az emberi fejlődés kérdéséről; a szexuális és reprodukciós anatómiáról és élettanról; a beleegyezésről, a pubertásról és a menstruációról; a szaporodásról, a korszerű fogamzásgátlásról, a terhességről és a szülésről; a szexuális úton terjedő fertőzésekről; valamint a nemi alapú erőszak elleni küzdelemről, ideértve az olyan káros gyakorlatokat is, mint a gyermek-, korai és kényszerházasságok és a női nemi szervek megcsonkítása; mivel az életkornak megfelelő átfogó szexuális oktatás kulcsfontosságú a gyermekek és fiatalok egészséges, egyenlő és biztonságos kapcsolatok kialakításához szükséges készségeinek kiépítéséhez, különösen azáltal, hogy foglalkozik a nemi normákkal, a nemek közötti egyenlőséggel, a kapcsolatok hatalmi dinamikájával, a beleegyezéssel és a határok tiszteletben tartásával, és hozzájárul a nemek közötti egyenlőség megvalósításához;

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

R. mivel a tudományosan pontos és tényeken alapuló információk és az oktatás hiánya sérti az egyének jogait, kárt okoz számukra a tekintetben, hogy megalapozott döntéseket hozhassanak saját szexuális és reprodukciós egészségükről és jogaikról, és aláássa a nemek közötti egyenlőségre vonatkozó egészséges megközelítéseket;

S. mivel a szexuális és reprodukciós egészségbe a menstruációs higiénia és tisztálkodás, valamint a menstruációhoz kapcsolódó megbélyegzés és hátrányos megkülönböztetés rendszerszintű és társadalmi-gazdasági tényezői is beletartoznak; mivel a menstruációs szegénység – amely a tisztasági termékekhez való korlátozott hozzáférést jelenti – körülbelül minden tizedik nőt érinti Európában, amit egy, a menstruációs higiéniai termékekre vonatkozó, nemi alapon elfogult adórendszer súlyosbít az Unióban; mivel a szégyen, a kezeletlen menstruációs fájdalom és a diszkriminatív hagyományok az iskolából való lemorzsolódáshoz és alacsonyabb jelenléti arányhoz vezetnek a lányok esetében az iskolában és a nők esetében a munkahelyen; mivel a menstruációt övező negatív hozzáállások és mítoszok befolyásolják a reprodukciós egészségügyi döntéseket; mivel a menstruációs higiénia és a gyermekágyi megbetegedések, halálozások és a meddőség, a szexuális úton terjedő fertőzések/HIV, valamint a méhnyakrák közötti kapcsolatok megértése támogathatja a korai felismerést és életeket menthet;

T. mivel a korszerű fogamzásgátlás kulcsszerepet játszik a nemek közötti egyenlőség elérésében és a nem tervezett terhességek megelőzésében, valamint az egyének ahhoz való jogának megvalósításában, hogy döntéseket hozzanak családjukról azáltal, hogy proaktívan és felelősségteljesen tervezik meg gyermekeik számát, megszületésük idejét és a gyermekek születése között eltelt időt; mivel a korszerű fogamzásgátlás bizonyos módszerei csökkentik a HIV és szexuális úton terjedő fertőzések előfordulását is; mivel a korszerű fogamzásgátláshoz való hozzáférést még mindig akadályozzák gyakorlati, pénzügyi, társadalmi és kulturális akadályok, ideértve a fogamzásgátlást övező mítoszokat, a nők szexualitásával és fogamzásgátlásával kapcsolatos elavult hozzáállást, valamint azt a sztereotip felfogást, hogy egyedül a nők felelősek a fogamzásgátlásért;

U. mivel az abortusztörvények nemzeti jogszabályokon alapulnak; mivel még akkor is, ha az abortusz jogszerűen elérhető, gyakran számos jogi, kvázi jogi és informális akadálya van az abortuszhoz való hozzáférésnek; idetartoznak a korlátozott időtartamok és az abortuszhoz való hozzáférés indokai is; az orvosilag indokolatlan várakozási idők; a képzett és segítőkész egészségügyi dolgozók hiánya; valamint az orvosi ellátás személyes meggyőződésen alapuló megtagadása, elfogult és kötelező tanácsadás, szándékos félretájékoztatás vagy harmadik fél általi engedélyhez kötöttség, orvosilag indokolatlan vizsgálatok, veszélyeztetettségi követelmények, a felmerülő költségek és a visszatérítés hiánya;

V. mivel néhány tagállamban még mindig olyan erősen korlátozó jogszabályok vannak, amelyek szigorúan meghatározott körülmények kivételével tiltják az abortuszt, aminek következtében a nőknek illegális terhességmegszakításhoz kell folyamodniuk, terhességmegszakítás céljából más országokba kell utazniuk, vagy terhességüket akaratuk ellenére végig kell vinniük, ami az emberi jogok megsértése, valamint a nők és lányok élethez, testi és szellemi sérthetetlenséghez, egyenlőséghez, megkülönböztetésmentességhez és egészséghez való jogát érintő nemi alapú erőszak egyik formája ([16]), és mivel egyes tagállamok, amelyek legalizálták a kérelemre történő abortuszt vagy szociális alapon történő abortuszt, továbbra is egyedi büntetőjogi szankciókat tartanak fenn az alkalmazandó jogi rendelkezések hatályán kívül végzett abortuszokra vonatkozóan;

W. mivel jelenleg több tagállam próbálja tovább korlátozni a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való hozzáférést olyan erősen korlátozó jogszabályok révén, amelyek nemi alapú megkülönböztetéshez és negatív következményekhez vezetnek a nők egészségére nézve;

X. mivel a szexuális és reprodukciós jogok ellenzői gyakran használnak eszközként olyan problémákat, mint a nemzeti érdekek vagy a demográfiai változás annak érdekében, hogy aláássák a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat, hozzájárulva ezzel a személyes szabadságok és a demokrácia elveinek gyengüléséhez; mivel minden, a demográfiai változással foglalkozó szakpolitikának jogalapúnak, emberközpontúnak és személyre szabottnak kell lennie, továbbá tényeken kell alapulnia, és érvényesítenie kell a szexuális és reprodukciós jogokat;

Y. mivel a szexuális és reprodukciós jogok, valamint a nők autonómiájának ellenzői jelentős hatást gyakoroltak a nemzeti jogra és politikára, számos tagállamban visszahúzó kezdeményezéseket téve, és megpróbálják aláásni a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat, amint arra a Parlament a nők jogai és a nemek közötti egyenlőség érvényesülése

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

terén az Európai Unióban tapasztalható visszaesésről és a lengyelországi abortuszjogokról szóló állásfoglalásaiban, valamint a Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete 2019. november 22-i, „Peking + 25 – A Pekingi Cselekvési Platform uniós tagállamok általi végrehajtásának ötödik áttekintése" című jelentésében is rámutatott; mivel ezek a kezdeményezések és a visszaesés akadályozza az emberi jogoknak és az országok fejlődésének megvalósítását, valamint aláássa az európai értékeket és az alapvető jogokat;

Z. mivel számos jelentés kimutatta, hogy a Covid19-világjárvány és lezárás során a szexuális és reprodukciós egészségügyi és jogi szolgáltatásokat korlátozták és/vagy visszavonták ([17]), és zavar keletkezett az olyan nélkülözhetetlen orvosi szolgáltatásokhoz való hozzáférésben, mint a fogamzásgátlás és a terhességmegszakítási ellátás, a HIV és a szexuális úton terjedő fertőzések szűrése, a női nemi szervek megcsonkításának megelőzésével és az erre vonatkozó figyelemfelhívással foglalkozó központokhoz való hozzáférés, a szaporítószervek daganatos megbetegedéseinek szűréséhez való hozzáférés, valamint az anyák tiszteletteljes egészségügyi ellátása, ami súlyos következményekkel járt a nők testi autonómiához való alapvető jogára nézve; mivel a Covid19-világjárvány megmutatta, hogy meg kell erősíteni az egészségügyi rendszerek ilyen válságokkal szembeni ellenálló képességét annak biztosítása érdekében, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatások továbbra is teljes mértékben rendelkezésre álljanak és időben biztosítsák őket;

AA. mivel folyamatos erőfeszítéseket tesznek annak érdekében, hogy a Covid19-járvány okozta egészségügyi válságot ürügyként használják fel a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos további korlátozó intézkedések elfogadására ([18]), ami az erőforrások újraelosztásához vezet; mivel ez széles körű és hosszú távú negatív hatással van az egészséghez való alapvető jog gyakorlására, a nemek közötti egyenlőségre, valamint a megkülönböztetés és a nemi alapú erőszak elleni küzdelemre, és veszélyezteti a nők és lányok jóllétét, egészségét és életét;

AB. mivel a társadalom peremére szorult személyek és csoportok, többek között a faji, etnikai és vallási kisebbségek, a migránsok, a hátrányos társadalmi-gazdasági háttérrel rendelkezők, az egészségbiztosítással nem rendelkezők, a vidéki területeken élők, a fogyatékossággal élők, az LMBTIQ-személyek és az erőszak áldozatai gyakran szembesülnek további akadályokkal, interszekcionális megkülönböztetéssel és erőszakkal az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén a kényszerítő szexuális és reprodukciós egészségügyi gyakorlatokat lehetővé tevő jogszabályok és szakpolitikák, valamint amiatt, hogy elmulasztják biztosítani a minőségi ellátáshoz és tájékoztatáshoz való hozzáférés terén az észszerű alkalmazkodást; mivel nincs elegendő adat a faji alapon megkülönböztetett nők elleni szülészeti erőszak problémájával kapcsolatban Európában; mivel ez a megkülönböztetés (például a fekete nők esetében) a gyermekágyi halandóság és megbetegedések magasabb arányához, (a fogyatékossággal élő nők esetében) a bántalmazás és erőszak nagyobb kockázatához, az információkhoz való hozzáférés hiányához, valamint a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásokhoz való hozzáférés általános igazságtalanságához és egyenlőtlenségéhez vezet;

AC. mivel a meddőség és a csökkent nemzőképesség Európában minden hatodik embert érint, és globális közegészségügyi problémát jelent; mivel csökkenteni kell a termékenységi tájékoztatáshoz és kezelésekhez való hozzáférés terén mutatkozó egyenlőtlenségeket, és meg kell tiltani a nemen, a társadalmi nemen, szexuális irányultságon, egészségi állapoton vagy családi állapoton alapuló megkülönböztetést;

AD. mivel az Európai Unió Alapjogi Chartája, az emberi jogok európai egyezménye és az Emberi Jogok Európai Bíróságának ítélkezési gyakorlata szerint a nők szexuális és reprodukciós egészséghez fűződő joga több emberi joghoz kapcsolódik, többek között az élethez és méltósághoz fűződő joghoz, az embertelen vagy megalázó bánásmódtól való mentességhez fűződő joghoz, az egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréshez, a magánélethez és az oktatáshoz való joghoz, valamint a hátrányos megkülönböztetés tilalmához;

AE. mivel a szexuális és reprodukciós egészség és jogok biztonságos biztosításához szükséges árukhoz (például gyógyszerekhez, fogamzásgátlókhoz és orvosi felszerelésekhez) való kellő időben történő hozzáférés biztosítása érdekében az Európai Parlament a 2021–2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési programról (az „EU az egészségért program") szóló, 2020. november 13-i, első olvasatban elfogadott álláspontjában foglalkozott a szexuális és reprodukciós egészség és jogok kérdésével;

([17]) Az ENSZ Népesedési Alapjának (UNFPA) „A Covid19-világjárvány hatása a családtervezésre és a nemi alapú erőszak, a női nemi szervek megcsonkítása és a gyermekházasság felszámolására" című, 2020. április 27-én közzétett időközi technikai feljegyzése, amely a következő címen érhető el: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

([18]) EPF és IPPF EN, idézett mű, 8. o.

AF. mivel a fiatalokat segítő szolgáltatások hiánya miatt a fiatalok gyakran akadályokkal szembesülnek a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatban;

AG. mivel az EU és az ENSZ elindította a Reflektorfény kezdeményezést a nők és lányok elleni erőszak, többek között a szexuális erőszak elleni küzdelem érdekében, és mivel e kezdeményezés egyik célja a szexuális neveléshez, valamint a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása;

AH. mivel a vízellátás, higiéniás létesítmények és higiéniás körülmények alapvető fontosságúak a szexuális és reprodukciós egészség szempontjából, de gyakran még mindig nem hozzáférhetők, különösen a távoli területeken;

Konszenzus kialakítása, valamint a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos kihívások uniós kihívásokként való kezelése

1. a szubszidiaritás elvével összhangban és a nemzeti hatásköröknek megfelelően felszólítja a tagállamokat, hogy életkortól, nemtől, társadalmi nemtől, fajtól, etnikai hovatartozástól, osztálytól, kaszttól, vallási hovatartozástól és meggyőződéstől, családi állapottól vagy társadalmi-gazdasági helyzettől, fogyatékosságtól, HIV-fertőzöttségtől (vagy más szexuális úton terjedő fertőzéssel való fertőzöttségtől), nemzeti és társadalmi származástól, jogi vagy bevándorlói státusztól, nyelvtől, szexuális irányultságtól vagy nemi identitástól függetlenül mindenki számára biztosítsák a jogot ahhoz, hogy tájékozottan dönthessen saját szexuális és reprodukciós egészségéről és jogairól, biztosítsák a testi épséghez és a személyes autonómiához, az egyenlőséghez és a megkülönböztetésmentességhez való jogot, valamint biztosítsák az ahhoz szükséges eszközöket, hogy mindenki élvezhesse a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat;

2. emlékeztet arra, hogy az Unió elkötelezett azon, minden személyt és minden nőt és lányt megillető jog előmozdítása, védelme és érvényesítése mellett, hogy saját szexualitása, illetve szexuális és reprodukciós jogai felett teljes mértékben maga rendelkezzen, továbbá azzal kapcsolatban szabad és felelősségteljes döntéseket hozzon, hátrányos megkülönböztetéstől, kényszertől és erőszaktól mentesen ([19]);

3. felhívja az EU-t, szerveit és ügynökségeit, hogy hatáskörük keretein belül támogassák és mozdítsák elő a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásokhoz való egyetemes és teljes körű hozzáférést a nemek közötti egyenlőség, a személyes autonómia, a hozzáférhetőség, a megalapozott döntés, a beleegyezés és a tisztelet, a megkülönböztetésmentesség és az erőszakmentesség előmozdítása révén, valamint felhívja a tagállamokat, hogy biztosítsanak hozzáférést a magas színvonalú, átfogó és hozzáférhető szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatások és jogok teljes köréhez, továbbá hogy számoljanak fel minden olyan jogi, politikai, pénzügyi és egyéb akadályt, amely gátolja a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való teljes körű hozzáférést; ezzel összefüggésben kéri, hogy segítsék elő a tagállamok és az érdekelt felek közötti rendszeres információcserét és a bevált gyakorlatok előmozdítását az egészség nemi szempontjaival kapcsolatban;

4. megerősíti, hogy a szexuális és reprodukciós egészség és jogok kulcsfontosságúak a nemek közötti egyenlőség, a gazdasági növekedés és fejlődés, valamint a gyermekvédelem előmozdítása, továbbá a nemi alapú erőszak, az emberkereskedelem és a szegénység felszámolása szempontjából;

5. felhívja a tagállamokat, hogy foglalkozzanak a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való hozzáférés, illetve azok gyakorlása terén fennálló kihívásokkal, és társadalmi-gazdasági helyzettől függetlenül mindenki számára biztosítsanak magas színvonalú és hozzáférhető szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokat annak érdekében, hogy senki se kerüljön hátrányos helyzetbe amiatt, hogy nem tudja gyakorolni az egészséghez való jogát;

6. elismeri a tömegtájékoztatás fontosságát a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatban; emlékeztet arra, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos valamennyi politikának olyan szervezetektől származó megbízható és objektív tényeken kell alapulnia, mint a WHO, más ENSZ-ügynökségek és az Európa Tanács;

([19]) A Tanács 2020. július 13-i következtetései az Egyesült Nemzetek Szervezetében és az Egyesült Nemzetek Szervezete Közgyűlésének 75. ülésszakán (2020. szeptember – 2021. szeptember) képviselendő uniós prioritásokról.

7. megerősíti, hogy az Európa Tanács emberi jogi biztosa felszólítja a tagállamokat ([20]), hogy biztosítsanak elegendő költségvetési forrást a szexuális és reprodukciós egészség és jogok számára, és biztosítsák a megfelelő emberi erőforrások és a szükséges áruk rendelkezésre állását az egészségügyi rendszer minden szintjén, mind a városi, mind a vidéki területeken, hogy azonosítsák és kezeljék azokat a jogi, politikai és pénzügyi akadályokat, amelyek gátolják a jó minőségű szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést, valamint hogy az egyetemes egészségügyi ellátás megvalósítása érdekében építsék be a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásokat a meglévő állami egészségbiztosítási, támogatási vagy visszatérítési rendszerekbe;

8. emlékeztet az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága által támogatott nézetekre, amelyek azt javasolták, hogy a transz-specifikus egészségügyi ellátások, mint a hormonkezelések és sebészeti beavatkozások legyenek elérhetők és visszatérítendők a közfinanszírozott egészségbiztosítási rendszerek keretében ([21]);

A szexuális és reprodukciós egészség mint a jó egészség alapvető eleme

9. felhívja a tagállamokat, hogy hozzanak létre hatékony stratégiákat és nyomon követési programokat, amelyek garantálják a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos magas színvonalú és hozzáférhető szolgáltatások teljes skálájának igénybevételét és az azokhoz való egyetemes hozzáférést, a nemzetközi egészségügyi normákkal összhangban, a pénzügyi, gyakorlati és társadalmi akadályoktól függetlenül, és megkülönböztetéstől mentesen, különös tekintettel a marginalizált csoportokra, többek között az etnikai, faji és vallási kisebbségekhez tartozó nőkre, a migráns nőkre, a vidéki térségekből származó nőkre és a legkülső régiókból származó nőkre (ahol a földrajzi korlátok akadályozzák az ilyen szolgáltatásokhoz való közvetlen és azonnali hozzáférést), a fogyatékossággal élő nőkre, az egészségbiztosítással nem rendelkező nőkre, az LMBTI-személyekre, valamint a szexuális és nemi alapú erőszak áldozataira;

10. hangsúlyozza, hogy az egészségügyi ellátással és a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos egyenlő hozzáférés, az ellátás minősége és az elszámoltathatóság alapvető fontosságú az emberi jogok tiszteletben tartása szempontjából; hangsúlyozza továbbá, hogy a szolgáltatásoknak, áruknak és létesítményeknek a társadalmi nem és az életciklus követelményei szempontjából megfelelőnek kell lenniük, és tiszteletben kell tartaniuk a titoktartást és a tájékoztatáson alapuló beleegyezést;

11. sürgeti a Bizottságot és a tagállamokat, hogy szisztematikusan gyűjtsenek az egyenlőségre vonatkozó megbízható adatokat, különböző szempontok szerinti bontásban, többek között nem, kor, faji és etnikai származás és szexuális irányultság, kulturális és társadalmi-gazdasági háttér szerint, valamint anonim módon a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos valamennyi szolgáltatásra vonatkozó statisztikákat, hogy feltárják és kezeljék a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatások nyújtása terén az eredményeket illetően fennálló esetleges különbségeket;

12. sürgeti a Bizottságot, hogy teljes mértékben használja ki hatáskörét az egészségügyi politika terén, és nyújtson támogatást a tagállamoknak a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való egyetemes hozzáférés garantálásához „az EU az egészségért” program keretében a 2021–2027 közötti időszakra vonatkozóan; az egészségügyi információk és oktatás előmozdításához; a nemzeti egészségügyi rendszerek megerősítéséhez és az egészségügyi normák felfelé irányuló konvergenciájához a tagállamokon belüli és a tagállamok közötti egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentése érdekében; valamint a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos bevált gyakorlatok tagállamok közötti cseréjének elősegítéséhez; felhívja a tagállamokat, hogy tegyenek előrelépést az egyetemes egészségügyi ellátás felé, amelyhez elengedhetetlen a szexuális és reprodukciós egészség és jogok, többek között adott esetben az „az EU az egészségért” program és az Európai Szociális Alap Plusz (ESZA+) igénybevételével;

13. hangsúlyozza, hogy az egészségügyi ellátás megközelítésének pozitívnak és proaktívnak kell lennie az egész életciklus során, az egyetemes, magas színvonalú, megfelelő forrásokkal támogatott egészségügyi ellátás biztosítása révén; kiemeli, hogy az EU támogatást nyújthat a tagállamoknak a megelőzés, a diagnózis, a kezelés és az ellátás integrált és interszekcionális megközelítéseihez, és támogathatja a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz és a kapcsolódó gyógyszerekhez való hozzáférés biztosítására irányuló tagállami intézkedéseket, többek között a globális piacon; felszólít a kialakulóban lévő technológiák fokozott alkalmazására az élvonalbeli és kialakulóban lévő kezelések és diagnosztikai módszerek biztosítása érdekében, lehetővé téve a betegek számára, hogy teljes mértékben kihasználhassák a digitális forradalom előnyeit; hangsúlyozza, hogy szükség van a Horizont Európa és a Digitális Európa teljes körű kihasználására, e prioritások előmozdítása érdekében;

([20]) Az Európa Tanács emberi jogi biztosa: *Women's sexual and reproductive health and rights in Europe* (A nők szexuális és reprodukciós egészsége és jogai Európában), az Európa Tanács emberi jogi biztosa, Európa Tanács, 2017, https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe.

([21]) Az Európa Tanács Emberi Jogi Irányítóbizottságának jelentése a Miniszteri Bizottság CM/Rec(2010)5. sz., a szexuális irányultság, illetve nemi identitás alapján történő diszkrimináció leküzdését célzó intézkedésekről szóló, a tagállamokhoz címzett ajánlásának végrehajtásáról, amely a következő címen érhető el: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809f9ba0

2021. június 24., csütörtök

14. sürgeti a tagállamokat, hogy hívják fel a figyelmet a nők körében a rendszeres szűrővizsgálatok fontosságára, valamint hogy biztosítsák, hogy a közegészségügyi szolgáltatók nyújtsanak szűrővizsgálatokat, például mammográfiát és emlőultrahangot, citológiai vizsgálatokat és csontsűrűség-vizsgálatokat;

15. hangsúlyozza a betegségmegelőzés fontosságát az oktatáson keresztül; hangsúlyozza továbbá a védőoltások fontosságát a betegségmegelőzésben, azokban az esetekben, ahol léteznek védőoltások; kéri ezért a tagállamokat és a Bizottságot, hogy terjesszék ki az Unió Covid19 elleni oltóanyagra vonatkozó beszerzését a humán papillomavírus (HPV) elleni oltóanyagra, biztosítva, hogy minden európai polgár megkaphassa ezt az oltást;

16. emlékeztet arra, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos valamennyi orvosi beavatkozást előzetes, személyes és teljes körű beleegyező nyilatkozat alapján kell végrehajtani; kéri a tagállamokat, hogy harcoljanak a nőgyógyászati és szülészeti erőszak ellen az olyan eljárások megerősítése által, amelyek garantálják a szabad és előzetes beleegyező nyilatkozat tiszteletben tartását, valamint az embertelen és megalázó bánásmód elleni védelmet az egészségügyi környezetben, többek között az egészségügyi szakemberek képzése révén; kéri a Bizottságot, hogy tevékenységei során foglalkozzon a nemi alapú erőszak e konkrét formájával;

17. mély aggodalmát fejezi ki amiatt, hogy a fogyatékossággal élő nőktől és lányoktól túl gyakran tagadják meg a szexuális és reprodukciós egészség területén a létesítményekhez való hozzáférést, a fogamzásgátlók használatára vonatkozó beleegyező nyilatkozatot, valamint hogy még a kényszersterilizálás kockázatával is szembe kell nézniük; felhívja a tagállamokat, hogy hajtsanak végre olyan jogalkotási intézkedéseket, amelyek védelmezik a fogyatékossággal élő személyek fizikai épségét, szabad választását, illetve a szexuális és reprodukciós életre vonatkozó önrendelkezését;

18. felhívja a tagállamokat, hogy haladéktalanul tiltsák meg a faji alapon megkülönböztetett nők mindenfajta diszkriminációját, és tegyenek hatékony lépéseket a diszkrimináció megelőzésére, ideértve az egészségügyi létesítményekben való etnikai szegregációt is, valamint hogy garantálják a minőségi, hátrányos megkülönböztetéstől, kényszerítéstől és visszaéléstől mentes szexuális és reprodukciós egészséggondozáshoz való egyetemes hozzáférést, továbbá hogy az őket érintő emberi jogi jogsértéseket kezeljék, orvosolják és előzzék meg;

19. ismét megerősíti felhívását a tagállamok felé, hogy fogadjanak el olyan jogszabályt, amely biztosítja az interszexuális személyek számára, hogy csecsemő- vagy gyermekkorukban ne vessék őket alá nem életmentő orvosi vagy sebészeti kezelésnek, valamint biztosítja, hogy testi épségükhöz, autonómiájukhoz, önrendelkezésükhöz és beleegyező nyilatkozathoz való jogukat teljes mértékben tiszteletben tartsák;

20. hangsúlyozza, hogy szükség van arra, hogy számításba vegyenek bizonyos, a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos egészségügyi szükségleteket, például a meddőséget, a menopauzát, valamint a szaporítószervek daganatos megbetegedéseit; felhívja a tagállamokat, hogy a szexuális és reprodukciós egészség és jogok megsértésének valamennyi áldozata számára biztosítsák az összes szükséges rehabilitációs szolgáltatást és támogatási mechanizmust, ideértve a szükséges mentális és fizikai egészségügyi ellátást is; felhívja a Bizottságot, hogy nyújtson tájékoztatást az uniós programoknak a reprodukciós egészség előmozdításához és támogatásához való hozzájárulásáról;

21. emlékeztet az Emberi Jogok Európai Bíróságának az A.P., Garçon és Nicot kontra Franciaország ügyben hozott ítéletére, amelyben elismerte, hogy egy tagállamnak a nem elismerésére irányuló jogi eljárások engedélyezését megelőző sterilizálási követelménye a felperes magánéletének tiszteletben tartásához való joga biztosítása elmulasztásának minősül; emlékeztet arra, hogy az Egyesült Nemzetek Szervezete elismerte, hogy a kényszersterilizáció a kínzástól és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódtól vagy büntetéstől való mentességhez való jog megsértésének minősül ([22]); sajnálatosnak tartja, hogy a sterilizáció bizonyos uniós tagállamokban továbbra is elengedhetetlen feltétele a nem jogi elismerésének; kéri a tagállamokat, hogy szüntessék meg a sterilizációs követelményt, és védjék meg a transznemű személyek önrendelkezéshez való jogát ([23]);

22. hangsúlyozza, hogy figyelembe kell venni a környezeti változásoknak a szexuális és reprodukciós egészségre és jogokra és a termékenységre gyakorolt hatásait, többek között, de nem kizárólag a víz- és levegőszennyezést, valamint a vegyi anyagok fogyasztásának növekedését; kéri ennek további vizsgálatát a Horizont Európa keretében, valamint kezelését az európai zöld megállapodás révén;

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

([23]) Az Emberi Jogok Európai Bírósága, A.P., Garçon és Nicot kontra Franciaország ügy (kérelemazonosító szám: 79885/12, 52471/13 és 52596/13).

23. hangsúlyozza a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatók fontosságát a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatások széles körének biztosításában, beleértve mind a fizikai, mind a mentális egészséget; ösztönzi a tagállamokat, hogy az egészségügyi ellátás nyújtásának megtervezésekor vegyék figyelembe egyedi helyzetüket;

a) ***A biztonságos, méltányos és körforgásos menstruációs termékekhez való hozzáférés mindenki számára***

24. sürgeti a tagállamokat, hogy ösztönözzék a toxikus anyagoktól mentes és újrahasználható menstruációs termékek széleskörű elérhetőségét a nagy kiskereskedelmi árusítóhelyeken és gyógyszertárakban országszerte (legalább az árusított egyszer használatos termékekkel azonos arányban), az újrahasználható menstruációs termékek egyszer használatos termékekkel szembeni előnyeire vonatkozó tudatosságnövelő intézkedésekkel kiegészülve;

25. hangsúlyozza az úgynevezett „tamponadó” nemek közötti egyenlőségre gyakorolt negatív hatásait; felszólítja a tagállamokat, hogy a héairányelvbe bevezetett rugalmassági mechanizmus használatával töröljék el a tisztasági termékek adóját, és alkalmazzanak mentességet vagy nullaszázalékos adókulcsot e nélkülözhetetlen alapvető termékekre;

b) **Az *átfogó szexuális oktatás a fiatalok érdekeit szolgálja***

26. sürgeti a tagállamokat, hogy a WHO szexuális oktatásra vonatkozó normáival, valamint a szexuális oktatásra és reprodukciós egészségre vonatkozó cselekvési tervével összhangban biztosítsák a tudományosan pontos, tényeken alapuló, életkornak megfelelő, nem ítélkező és átfogó szexuális oktatáshoz és információkhoz való egyetemes hozzáférést valamennyi általános és középiskolás gyermek, valamint az iskolai oktatásból kimaradó gyermek számára, bármilyen alapú megkülönböztetés nélkül; sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsanak átfogó oktatást a menstruációra, valamint annak a szexualitással és a fogamzó képességgel való kapcsolatára vonatkozóan; felhívja a tagállamokat, hogy hozzanak létre fejlett, jól finanszírozott és hozzáférhető ifjúságbarát szolgáltatásokat, valamint tanárképzést, valamint a támogató irodák és az egészségügyi oktatási központok megfelelő működéséhez szükséges eszközöket;

27. hangsúlyozza, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos oktatás és tájékoztatás az egyik fő eszköz a nemzetközi népesedési és fejlesztési konferencia (ICPD25) 25. évfordulóján tett kötelezettségvállalások teljesítéséhez, nevezetesen hogy ne maradjon családtervezés iránti kielégítetlen igény, ne forduljanak elő megelőzhető gyermekágyi halálesetek, és felszámolják a nők, lányok és fiatalok elleni nemi alapú erőszakot és más káros gyakorlatokat; hangsúlyozza, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos oktatás és tájékoztatás jelentős mértékben hozzájárulhat a nemi erőszak és a szexuális zaklatás csökkentéséhez, a közegészségügyi szakpolitikák együttműködését és koordinálását növelő uniós finanszírozások és projektek, valamint a bevált gyakorlatok fejlesztése és terjesztése mellett; hangsúlyozza az átfogó és életkornak megfelelő szexuális és párkapcsolati oktatás és szexuális tájékoztatás fontosságát, valamint fontosságukat a családtervezés és a reprodukciós egészséghez való hozzáférés szempontjából, valamint következményeiket a nem kívánt terhességekre és a szexuális és reprodukciós egészséggel összefüggő betegségekre nézve;

28. emlékeztet arra, hogy a menstruáció körüli sztereotípiák és tabuk továbbra is széles körben elterjedtek a társadalmainkban, és ez késleltetheti az olyan betegségek diagnosztizálását, mint az endometriózis, amely annak ellenére, hogy a reprodukciós korban lévő nők egytizedét érinti, elsődleges oka a nők meddőségének, krónikus medencefájdalmat okozva, és amelyet átlagosan nyolc évvel a kialakulása után diagnosztizálnak, és amelyre nincs gyógymód; kéri a tagállamokat, hogy biztosítsanak átfogó és tudományos szempontból pontos oktatást a menstruációra vonatkozóan, hogy hívják fel a figyelmet az endometriózisra és indítsanak róla a közvéleményt, az egészségügyi dolgozókat és jogalkotókat célzó nagyszabású tájékoztató kampányokat; kéri a tagállamokat, hogy biztosítsák a hozzáférést a menstruációra vonatkozó oktatási programokhoz az iskolákban minden gyermek számára, hogy a menstruálók tájékoztatáson alapuló döntéseket hozhassanak ciklusukra és testükre vonatkozóan, sürgeti a tagállamokat, hogy kezeljék a menstruációs szegénységet azáltal, hogy ingyenes menstruációs termékeket tesznek elérhetővé bárki számára, akinek szüksége van azokra;

29. felhívja a tagállamokat, hogy lépjenek fel a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos diszkriminatív és nem biztonságos félretájékoztatás terjedése ellen, mivel az veszélyeztet minden személyt, különösen a nőket, az LMBTI személyeket és a fiatalokat; elismeri a média, a közösségi média, a közületi tájékoztatási intézmények és más érdekelt felek szerepét a pontos és tudományosan megalapozott információk biztosításában, és felszólítja őket, hogy távolítsák el programjaikból, anyagaikból és tevékenységeikből a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos dezinformációt és félretájékoztatást; felhívja a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki az életkornak megfelelő, átfogó szexuális és párkapcsolati oktatási tanterveket, figyelembe véve, hogy az információk közlésének tükröznie kell a szexuális irányultság, a nemi identitások, a kifejezésmódok és a nemi jellemzők sokféleségét, a sztereotípiákon vagy elfogultságon alapuló félretájékoztatás elleni küzdelem, valamint a reprodukciós egészséghez való jog közegészségügyi szolgáltatások révén történő megerősítése érdekében;

2021. június 24., csütörtök

c) ***A korszerű fogamzásgátlás mint a nemek közötti egyenlőség elérésének stratégiája***

30. felhívja a tagállamokat, hogy biztosítsanak egyetemes hozzáférést a jó minőségű és elérhető, korszerű fogamzásgátlási módszerekhez és eszközökhöz, a családtervezési tanácsadáshoz és a fogamzásgátlással kapcsolatos tájékoztatáshoz mindenki számára, megszüntetve a fogamzásgátláshoz való hozzáférést akadályozó valamennyi akadályt, például a pénzügyi és társadalmi akadályokat, és biztosítsák az egészségügyi szakemberekkel folytatott orvosi tanácsadás és konzultáció rendelkezésre állását, lehetővé téve mindenki számára, hogy a legmegfelelőbb fogamzásgátlási módszert válassza, ezáltal biztosítva az egészséghez való alapvető jogot és a választáshoz való jogot;

31. felhívja a tagállamokat, hogy biztosítsák a korszerű, hatékony és elérhető fogamzásgátláshoz való hozzáférést, figyelembe véve a hosszú távú sikerességi arányokat; felhívja a tagállamokat annak elismerésére, hogy ennek körét minden reproduktív korú személyre ki kell terjeszteni; kéri a tagállamokat, hogy biztosítsák, hogy minden egészségügyi szolgáltató biztosítson megfelelő, rendszeres orvosi és pszichológiai ellátást, amely előmozdítja és megvédi a nők élethosszig tartó szexuális és reprodukciós egészségét;

32. emlékeztet a tagállamok és a közigazgatási szervek felelősségére, hogy tényeken alapuló, pontos információkkal szolgáljanak a fogamzásgátlásra vonatkozóan, valamint hogy alakítsanak ki stratégiákat az akadályok, mítoszok, megbélyegzés és téves értelmezések kezelése és kiküszöbölése érdekében; kéri a tagállamokat, hogy hozzanak létre figyelemfelkeltő programokat és kampányokat a korszerű fogamzásgátló lehetőségekről és a fogamzásgátlók minden típusáról, valamint biztosítsanak magas minőségű, korszerű fogamzásgátló szolgáltatásokat és tanácsadást egészségügyi dolgozók által, beleértve a vénykötelezettség nélküli sürgősségi fogamzásgátlást – összhangban a WHO-normákkal –, amelyet az orvosok gyakran személyes meggyőződésből megtagadnak;

d) ***A nők egészségéből és jogaiból következő biztonságos és legális terhességmegszakítási ellátás***

33. ismételten megerősíti, hogy az abortusznak mindig a személy kérésén alapuló, annak szabad akaratából, a WHO iránymutatásain alapuló orvosi normákkal, rendelkezésre állással, elérhetőséggel, megfizethetőséggel és biztonsággal összhangban hozott önkéntes döntésnek kell lennie, és felszólítja a tagállamokat, hogy biztosítsák a biztonságos és legális abortuszhoz való egyetemes hozzáférést, valamint a szabadsághoz, magánélethez és az elérhető legjobb egészségügyi ellátáshoz való jog tiszteletben tartását;

34. sürgeti a tagállamokat, hogy ne kriminalizálják az abortuszt, hárítsák el és küzdjék le a törvényes abortusz akadályait, és emlékeztet arra, hogy felelősségük annak biztosítása, hogy a nők élhessenek a törvény által rájuk ruházott jogokkal; sürgeti a tagállamokat, hogy javítsák a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos ellátás meglévő módszereit és vizsgálják meg az új módszereket a Covid19-járvány során napvilágra került szolgáltatásnyújtási hiányosságok kezelésére, és a fentiek mindenki számára legyenek elérhetőek, különös tekintettel a leginkább marginalizált csoportokra; sürgeti a Bizottságot, hogy mozdítsa elő a szexuális és reprodukciós egészség és jogok védelmét a következő uniós egészségügyi stratégia keretében;

35. felkéri a tagállamokat, hogy vizsgálják felül az abortuszra vonatkozó nemzeti jogi rendelkezéseiket, és hozzák azokat összhangba a nemzetközi emberi jogi normákkal ([24]) és a bevált regionális gyakorlatokkal annak biztosítása révén, hogy a kérésre történő abortusz jogszerű legyen a terhesség korai szakaszában, illetve szükség esetén azon túl is, amennyiben a terhes személy egészsége vagy élete veszélyben van; emlékeztet arra, hogy a terhességmegszakítási ellátás teljes tilalma vagy megtagadása a nemi alapú erőszak egyik formája ([25]), és sürgeti a tagállamokat, hogy mozdítsák elő az egészségügyi ellátás terén bevált gyakorlatokat azáltal, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos, elérhető szolgáltatásokat vezetnek be az alapellátás szintjén, minden szükséges magasabb szintű ellátás esetében pedig betegirányító rendszereket vezetnek be;

36. elismeri, hogy az egyes orvosok személyes okokból hivatkozhatnak lelkiismereti záradékra; hangsúlyozza azonban, hogy az egyén lelkiismereti záradéka nem sértheti a betegnek az egészségügyi ellátáshoz és szolgáltatásokhoz való teljes körű hozzáféréshez való jogát; felhívja a tagállamokat és az egészségügyi szolgáltatókat, hogy az egészségügyi szolgáltatások földrajzi elosztása során vegyék figyelembe ezeket a körülményeket;

([24]) Emberi Jogi Bizottság (EJT), általános észrevétel No. 36 (2018), HRC: Mellet kontra Írország, 2324/2013 sz. közlemény (2016) és Whelan kontra Írország, 2425/2014 sz. közlemény (2017); EJT K. L. kontra Peru, 1153/2003 sz. közlemény (2005) és L. M. R. kontra Argentína, 1608/2007 sz. közlemény (2011); CEDAW (2017), 35 sz. általános ajánlás; Az ENSZ Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Bizottságának (2016) 22. sz. általános megjegyzése a jogszabályokban és a gyakorlatban a nőkkel szemben alkalmazott diszkrimináció kérdésével foglalkozó ENSZ-munkacsoport jelentése, A/HRC/32/448, 2016. április 8., Az ENSZ különleges eljárásai és a biztonságos terhességmegszakítás nemzetközi napja keretében kiadott együttes nyilatkozat, 2016. szeptember 28.; CEDAW 35. sz. általános ajánlás; CEDAW 30. sz. általános ajánlás; CEDAW, L. C. kontra Peru, 22/2009 sz. közlemény (2011).

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

37. sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a tagállamokban olykor bevett gyakorlat lehetővé teszi az orvosok, és bizonyos esetekben egész egészségügyi intézmények számára, hogy megtagadják az egészségügyi szolgáltatások nyújtását az úgynevezett lelkiismereti záradék alapján, ami a terhességmegszakítás vallási vagy lelkiismereti okokból történő megtagadásához vezet, és veszélyezteti a nők életét és jogait; megjegyzi, hogy ezt a záradékot gyakran alkalmazzák olyan helyzetekben is, amikor bármilyen késedelem veszélyeztetheti a beteg életét vagy egészségét;

38. megjegyzi, hogy ez a lelkiismereti záradék hátráltatja a szülés előtti szűréshez való hozzáférést is, amely nem csak a nők a magzat állapotáról szóló információhoz való jogának megsértése, de számos esetben meggátolja a sikeres kezelést a terhesség során vagy a szülést követő időszakban; kéri a tagállamokat, hogy hajtsanak végre olyan hatékony szabályozási és végrehajtási intézkedéseket, amelyek biztosítják, hogy a „lelkiismereti" záradék nem veszélyezteti, hogy a nők időben hozzáférjenek a szexuális és reprodukciós egészséggondozáshoz;

e) ***Termékenységi kezelésekhez való hozzáférés***

39. kéri a tagállamokat, hogy biztosítsák, hogy minden reproduktív korú személy hozzáférjen a termékenységi kezelésekhez, függetlenül társadalmi-gazdasági státuszuktól és családi állapotuktól, nemi identitásuktól vagy szexuális irányultságuktól; hangsúlyozza az EU-n belüli termékenység közegészségügyi kérdésként való alapos vizsgálatának fontosságát, valamint a meddőség és a csökkent nemzőképesség elterjedtségének vizsgálatát, amely számos család és személy számára nehéz és fájdalmas valóság; felhívja a tagállamokat, hogy holisztikus, jogokon alapuló, inkluzív és megkülönböztetésmentes megközelítést alkalmazzanak a termékenységgel kapcsolatban, beleértve a meddőség megelőzését és a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosítását valamennyi reproduktív korú személy számára, és tegyék elérhetővé és hozzáférhetővé az orvosilag segített megtermékenyítést Európában;

f) ***Szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátás mindenkinek***

40. felhívja a tagállamokat, hogy fogadjanak el olyan intézkedéseket, amelyek megkülönböztetés nélkül biztosítják a hozzáférést a magas színvonalú, hozzáférhető, tudományosan megalapozott és tiszteletteljes szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátáshoz mindenki számára, beleértve a szülésznői szolgáltatást, a terhesgondozást, a szülést és a szülést követő ellátást, valamint az anyák mentális egészségügyi támogatását, összhangban a WHO jelenlegi normáival és bizonyítékaival, és ezért felhív az olyan törvények, politikák és gyakorlatok reformjára, amelyek bizonyos csoportokat kizárnak a szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátásból, többek között a szexuális irányultságra, a nemi identitásra, a nemzetiségre, a faji vagy etnikai származásra vonatkozó jogi és politikai korlátozások megszüntetése révén;

41. felhívja a tagállamokat, hogy tegyenek meg minden tőlük telhetőt a nők jogainak tiszteletben tartása és méltóságuk megőrzése érdekében a szülés során, továbbá, hogy erőteljesen ítéljék el és küzdjenek a fizikai és szóbeli erőszak, többek között a nők emberi jogait sértő és esetleg a nemi alapú erőszak formáit képező nőgyógyászati és szülészeti erőszak, és bármilyen egyéb vonatkozó, nemi alapú erőszak ellen a szülés előtti, közbeni és utáni egészséggondozás során;

42. kéri a Bizottságot, hogy dolgozzon ki közös uniós normákat a szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátásra vonatkozóan, és támogassa a bevált gyakorlatok szakértők közötti megosztását ezen a területen; felkéri a tagállamokat, hogy ösztönözzék és biztosítsák, hogy az egészségügyi szolgáltatók képzést kapjanak a nők jogai terén, valamint a szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezés és megalapozott döntés elveire vonatkozóan az anyasági, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátás terén;

43. emlékeztet arra, hogy a WHO európai régiójában a legalacsonyabb a szoptatás aránya a világon; hangsúlyozza, hogy nagyobb tudatosságra és több tájékoztatásra van szükség a szoptatás előnyeire vonatkozóan; kéri a tagállamokat és a Bizottságot, hogy indítsanak magas színvonalú kampányokat a szoptatás előnyeinek hangsúlyozása érdekében;

A szexuális és reprodukciós egészségügyi és jogi szolgáltatások biztosítása a Covid19-világjárvány és minden más, válsággal kapcsolatos körülmény során

44. rámutat, hogy az EU és tagállamai az egészségügyi válság mellett gazdasági és társadalmi válsággal is szembesülnek; sürgeti a tagállamokat, hogy vegyék figyelembe nemi szempontból a Covid19-világjárvány egészségügyi hatásait, valamint hogy az egészségügyi rendszerek révén biztosítsák a szexuális és reprodukciós egészségre és jogokra vonatkozó szolgáltatások teljes skálájának folyamatosságát, minden körülmények között, összhangban a nemzetközi emberi jogi normákkal; kitart amellett, hogy küzdeni kell a szexuális és reprodukciós egészségnek és jogoknak a világjárvány idején és azon túl való korlátozására irányuló kísérletek ellen; felhívja továbbá a tagállamokat, hogy szenteljenek további erőfeszítéseket és forrásokat egy olyan egészségügyi rendszer újjáépítésére, amely elismeri, hogy a szexuális és reprodukciós egészség és jogok elengedhetetlenek a nők és lányok egészsége és jólléte szempontjából;

45. elismeri a Covid19-világjárvány által a fogamzásgátlók kínálatára és az ahhoz való hozzáférésre gyakorolt hatást, és megismétli az UNFPA 2020. áprilisi becsléseit, amelyek azt állítják, hogy 114 alacsony és közepes jövedelmű országban körülbelül 47 millió nő képtelen korszerű fogamzásgátlókat használni, amennyiben a korlátozás vagy az ellátási lánc zavara 6 hónapig fennáll;

46. sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsák a fogamzásgátlókhoz való teljes körű hozzáférést a Covid19-világjárvány során, valamint hogy közös erőfeszítések segítségével előzzék meg a termelési és ellátási láncok zavarait, hangsúlyozza az olyan helyes gyakorlatok példáit, mint amilyenek az egy bizonyos korcsoport alatti nők számára ingyenes fogamzásgátlók és/vagy a telefonos konzultációk a fogamzásgátlókhoz való hozzáférés során;

47. sajnálja, hogy a biztonságos és legális abortuszhoz való hozzáférés továbbra is korlátozott a Covid19-világjárvány során, sőt, akadnak példák a kevésbé fontos szolgáltatás ürügyén való teljes betiltásra tett erőfeszítésekre is ([26]); sürgeti a tagállamokat, hogy emellett tegyék lehetővé az abortuszhoz, például az abortusztablettához való biztonságos, ingyenes és módosított hozzáférést a Covid19-világjárvány körülményei során és az után, valamint hogy az abortuszgondozást sürgősként és orvosi eljárásként ismerjék el, elutasítva a hozzáférésre vonatkozó összes korlátozást;

48. hangsúlyozza a járvány által a szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátásra gyakorolt negatív következményeket, mivel az egészségügyi rendszerek a Covid19-világjárvány kezelésére összpontosítanak, és hangsúlyozza, hogy elfogadhatatlan változtatások történtek a terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátás biztosításának területén, amelyek sem tudományos tényeken, sem a WHO útmutatásain, sem az érintett európai szakmai szövetségek útmutatásain nem alapulnak, és nem arányosak a Covid19-világjárvány által szükségessé tett válasszal ([27]); sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsák a megfelelő forrásokat a minőségi szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátás számára;

49. sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsanak teljes körű hozzáférést a termékenységi kezelésekhez és a termékenységi gondozáshoz a Covid19-világjárvány során, valamint hogy előzzék meg a termékenységi kezelések biztosításában bekövetkező zavarokat, amik azt eredményezik, hogy kevesebb gyermek születik orvosi módszerekkel támogatott termékenységi kezelések nyomán, és ennek következményeképpen bizonyos embereket teljesen megfoszt attól a jogától, hogy gyermekvállalással próbálkozzon;

50. felhívja a Bizottságot, hogy az egészségüggyel kapcsolatos szakpolitikai válaszlépései során foglalkozzon a szükséghelyzetek – például a Covid19 – által a nemekhez kötődő egészségügyi szempontokra gyakorolt hatással, például a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való hozzáféréssel az EU-ban; felhívja továbbá a Bizottságot, hogy ismerje el, hogy a szexuális és reprodukciós egészség és jogok az alapvető emberi jogokon alapulnak, és mint ilyenek, elsőbbséget élveznek a jelenlegi egészségügyi válság során és azon túl is, és tegyen meg minden szükséges intézkedést – többek között a tagállamok és a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal foglalkozó civil társadalmi szervezetek fellépéseinek támogatása révén – a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásokhoz való teljes körű hozzáférés biztosítása érdekében, szem előtt tartva az olyan forrásokat, mint az ESZA+ és a Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek program;

A szexuális és reprodukciós egészség és jogok mint a nemek közötti egyenlőség, a demokrácia és a nemi alapú erőszak felszámolásának pillérei

51. felhívja a tagállamokat, hogy éljenek a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos hatáskörükkel azáltal, hogy törekednek az emberi jogok, különösen az egészséghez való jog teljes körű védelmére, tiszteletben tartására és megvalósítására, továbbá a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos elérhető, hozzáférhető, magas színvonalú és megkülönböztetésmentes szolgáltatások – például a meddőség és a genetikai betegségek kezelése az ivarsejtek megőrzése révén –, széles skálájának garantálására, biztosítva a visszalépés tilalma nemzetközi jog szerinti elvének tiszteletben tartását, többek között az olyan személyek számára is, akiknek utazniuk kell a kezelésekhez, például a távoli

([26]) Moreau, C., Shankar M., Glasier, A., és mások, Az abortusz szabályozása Európában a Covid19 idején: a szakpolitikai válaszlépések spektruma, BMJ Szexuális és reprodukciós egészség, 2020. október 22., elérhető a következő linken: https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/bmjsrh-2020-200724.full.pdf

([27]) Emberi jogok a gyermekszülés során, Emberi jogi jogsértések a szülészeti, terhességi és szüléssel kapcsolatos ellátás során a Covid19-világjárvány során, San Francisco, 2020. május 6., elérhető: http://humanrightsinchildbirth.org/wp-content/uploads/2020/05/Human-Rights-in-Childbirth-Pregnancy-Birth-and-Postpartum-During-COVID19-Report-May-2020.pdf

területek és a legkülső régiók lakóinak; elítél a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való hozzáférés korlátozására irányuló, korlátozó törvényeken keresztül tett bármilyen kísérletet; határozottan megerősíti, hogy a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való hozzáférés megtagadása a nemi alapú erőszak egyik formája ([28]);

52. felhívja a Tanácsot, hogy hozzon létre egy, a nemek közötti egyenlőségért felelős minisztereket és államtitkárokat tömörítő, egységes fórumot alkotó formációt annak érdekében, hogy közös és konkrét intézkedéseket lehessen hozni a nők jogai és a nemek közötti egyenlőség területén jelentkező kihívások kezelésére, beleértve a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat, valamint annak biztosítására, hogy a nemek közötti egyenlőséggel kapcsolatos kérdéseket a legmagasabb politikai szinten vitassák meg;

53. hangsúlyozza a nemi alapú erőszak rendkívül káros és sokrétű egészségügyi következményeit, amely bizonyítottan képes súlyos fizikai és mentális egészségügyi következményeket okozni, beleértve a nőgyógyászati rendellenességeket, és terhességek kedvezőtlen alakulását; kéri ezért a családon belüli erőszak női áldozatainak megfelelő védelmét és számukra források biztosítását, több forrást és hatékonyabb fellépést szánva erre a területre;

54. hangsúlyozza, hogy a prostitúció és az emberkereskedelem között számos kapcsolat van, és tudomásul veszi, hogy a prostitúció – az Unióban és világszerte egyaránt – ösztönzi a veszélyeztetett nők és kiskorúak kereskedelmét;

55. felhívja a demokráciáért és a demográfiáért felelős biztost, hogy az uniós demográfiai kihívások kezelése során bizonyítékokon és az emberi jogokon alapuló megközelítést alkalmazzon, biztosítva, hogy minden uniós lakos – beleértve a távolabbi területeken, például a legkülső régiókban élőket is – teljes mértékben megvalósíthassa szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos jogait, és fordítson különös figyelmet azokra és lépjen fel azokkal szemben, akik eszközként használják e jogokat az uniós értékek és demokrácia elveinek aláásására;

56. felhívja az egészségügyért és az élelmiszer-biztonságért felelős biztost, hogy – az egészséghez, a biztonsághoz való jog, valamint a nemek közötti egyenlőség elérésének elengedhetetlen részeként – mozdítsa elő és védelmezze a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat; valamint, hogy ellenőrizze és mozdítsa elő a 3. fenntartható fejlődési cél, beleértve a 3.7. cél teljes körű megvalósítását az Unióban, az ENSZ globális céljaihoz kapcsolódó mutatók keretének használatával; a tagállamokkal partnerségben gyűjtsön rendszerezett, összehasonlítható, bontott adatokat és folytasson kutatásokat annak érdekében, hogy az egészségügyben tapasztalt nemek közötti különbségek és a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés során jelentkező kielégítetlen szükségletek jobban mérhetőek legyenek az Unióban, interszekcionális nézőponttal; mozdítsa elő az egészségügyi tájékoztatást és oktatást, beleértve a szexuális és reprodukciós egészséget; támogassa az egészségügyi normák és szakpolitikák felfelé irányuló konvergenciáját a tagállamokon belüli és tagállamok közötti egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentése érdekében, valamint a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásoknak az EU az egészségügyért programba való üdvözlendő bevonása fényében támogassa a tagállamok és a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal foglalkozó civil társadalmi szervezetek azon intézkedéseit, amelyek célja a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása a program révén; hangsúlyozza, hogy szükség van a szolgáltatásokba való beruházások jelentős növelésére, különös tekintettel az egészségügyi szolgáltatásokra annak érdekében, hogy hozzájáruljanak a nők függetlenségéhez, egyenlőségéhez és emancipációjához;

57. felhívja az egyenlőségért felelős biztost, hogy támogassa és mozdítsa elő a szexuális és reprodukciós egészség és jogok védelmét, továbbá foglalja bele azokat az uniós nemi esélyegyenlőségi stratégia és az Unió LMBTIQ személyek egyenlőségére vonatkozó stratégiája végrehajtásába; kéri továbbá, hogy határozottan ítélje el a nők jogai ellen irányuló támadást, továbbá dolgozzon ki konkrét intézkedéseket annak megfékezésére; ismerje el a szexuális és reprodukciós egészség és jogok megvalósítása, és a nemek közötti egyenlőség elérése, valamint a nemi alapú erőszak elleni harc, és az 5. fenntartható fejlődési cél, beleértve az 5.6. cél megvalósításának ellenőrzése és támogatása közötti belső kapcsolatot; sikeresen valósítsa meg a nemek közötti egyenlőség általános érvényesítését minden uniós szakpolitikában; támogassa a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal foglalkozó civil társadalmi szervezetek tevékenységeit; felhívja az egyenlőségért felelős biztost, hogy támogassa és mozdítsa elő az egészség nemi szempontjaival kapcsolatos bevált gyakorlatok cseréjét a tagállamok és érdekelt felek között, beleértve a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat; továbbá támogassa „az EU az egészségügyért” program és az uniós nemi esélyegyenlőségi stratégia közötti szinergiákat;

([28]) Az ENSZ Emberi Jogi Főbiztosának Hivatala (OHCHR): Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights (Tájékoztató sorozat a szexuális és reprodukciós egészségről és jogokról), elérhető a következő internetes címen: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

hangsúlyozza, hogy az EU az egészségügyért programban a nemek közötti egyenlőséget általánosan érvényesíteni kell, hogy figyelembe vegye a nemi sztereotípiákat, továbbá a nemek közötti egyenlőség szempontját figyelembe vevő megközelítés kidolgozása érdekében a betegségekkel kapcsolatos tájékozottságra, szűrésre, diagnózisra és kezelésre vonatkozóan; hangsúlyozza továbbá, hogy bármilyen egyenlőségi stratégiának kezelnie kell a nemi alapú erőszak minden formáját, beleértve a nők szexuális és reprodukciós egészségének és jogainak csökkenését és azok megsértését;

58. felhívja a nemzetközi partnerségekért felelős biztost, hogy tartsa fenn a fejlesztési politikáról szóló európai konszenzust és a fenntartható fejlődési célokat, különösen a 3.7., az 5.6. és a 16. célt annak biztosítása érdekében, hogy a szexuális és reprodukciós egészség és jogok továbbra is fejlesztési prioritásnak minősüljenek az EU valamennyi külső tevékenységében és külkapcsolataiban; üdvözli a szexuális és reprodukciós egészség és jogok előmozdítása melletti elköteleződést az új, nemek közötti egyenlőségre vonatkozó III. cselekvési terv keretében, és felkéri a nemzetközi partnerségekért felelős biztost, hogy tegyen javaslatot konkrét intézkedésekre e célkitűzés megvalósításának érdekében; hangsúlyozza, hogy a fejlesztési politikában szükséges prioritássá tenni a szexuális és reprodukciós egészséghez és jogokhoz való hozzáférés összes akadályának elhárítását;

59. kéri az európai életmód előmozdításával foglalkozó biztost, hogy biztosítsa az új, a vallás és a meggyőződés szabadságának előmozdításáért felelős különmegbízott elköteleződését az emberi jogokon alapuló megközelítés mellett – ez által tiszteletben tartva a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat –, valamint az egészséghez való jog mindenki számára való garantálásáért folyó közös munka mellett, az Unióban és globálisan, bármilyen hátrányos megkülönböztetés nélkül;

60. felkéri a válságkezelési biztost, hogy a nemek közötti egyenlőség nézőpontját, valamint a szexuális és reprodukciós egészségre és jogokra vonatkozó nézőpontot foglalja bele az Unió és a tagállamok humanitárius segítségnyújtási válaszába, mivel a szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés alapvető szükséglet humanitárius körülmények között;

61. felszólít az olyan káros gyakorlatok azonnali felszámolására, mint a női nemi szervek megcsonkítása, valamint a korai és a kényszerházasság; hangsúlyozza, hogy a korai és a kényszerházasság az emberi jogok megsértése, amely gyakran teszi az erőszakkal, hátrányos megkülönböztetéssel és visszaéléssel szemben kiszolgáltatottá a fiatal lányokat; aggasztónak tartja továbbá, hogy világszerte több mint 200 millió lányt és nőt kényszerítettek női nemi szervük megcsonkítására, valamint azt, hogy a Covid19-világjárvány miatt a káros gyakorlatokról szóló közösségi programok és oktatás késedelme vagy megszakítása világszerte várhatóan 2 millió további női nemi szerv csonkítási esethez és 13 millió további gyermekházassághoz vezet a következő évtizedben, a világjárvány előtti becsléshez képest;

62. felszólít, hogy legyen biztosított az interkulturális szempontból érzékeny és képzett személyzet által nyújtott fizikai és pszichológiai ellátáshoz való teljes körű hozzáférés; sürgeti az uniós tagállamokat az isztambuli egyezmény megerősítésére; kéri a Bizottságot, hogy vizsgálja meg az Unió belső és külső programjai közötti szinergiákat annak érdekében, hogy az Unión belül és kívül egyaránt következetes és hosszú távú megközelítést biztosítson a női nemi szervek megcsonkításának felszámolásához; megismétli különösen a női nemi szervek megcsonkítását megelőző intézkedéseknek valamennyi szakpolitikai területbe való beépítésére vonatkozó felhívását, különösen az egészségügy, a menekültügy, az oktatás, a foglalkoztatás, valamint a harmadik országokkal folytatott együttműködés és emberi jogi párbeszédek terén;

63. emlékeztet arra, hogy az Unióban élő lányok a származási országuk felkeresése – főként családi látogatás – során is ki vannak téve a női nemi szervek megcsonkítása kockázatának; úgy ítéli meg, hogy minden tagállamnak, valamint azok regionális és helyi hatóságainak meg kell osztaniuk bevált módszereiket az olyan protokollokkal kapcsolatban, amelyek célja, hogy megakadályozzák a női nemi szervek megcsonkítását azoknál a lányoknál, akik olyan országba vagy régióba utaznak, ahol a női nemi szervek megcsonkítása elterjedt gyakorlat; felhívja azokat a tagállamokat, amelyek eddig még nem tették meg, hogy a női nemi szervek megcsonkítására vonatkozó konkrét büntető jogszabály hatályba léptetésével védjék meg az áldozatokat és tegyék eredményesebbé a területükön kívül elkövetett bűncselekmény üldözését;

64. felszólítja az EU-t, hogy támogassa a partnerországokban található egészségügyi és családtervezési központokat az információcsere, a menstruációt, a szexualitást és a szaporodást övező tabuk felszámolása, valamint a fiatal férfiaknak a sztereotípiák és tabuk elleni küzdelembe való teljes körű bevonása érdekében; hangsúlyozza, hogy javítani kell a fogamzásgátlási módszerekhez való hozzáférést a fejlődő országokban, különösen a serdülő lányok számára, akiknél terhesség esetén nagyobb a komplikációk kockázata; megerősíti, hogy minden nőnek és lánynak joga van szabadon és megalapozottan dönteni saját szexuális és reprodukciós egészségével és életével kapcsolatban;

65. felszólít a lányok és nők oktatásban való részvételének biztosítására, mivel ez a nők társadalmi és gazdasági szerepvállalása növelésének nélkülözhetetlen eszköze; felszólít erőfeszítések tételére a lányok menstruáció idején való hiányzásainak csökkentése érdekében az iskolai menstruációs higiénés létesítmények, különösen a WASH-szolgáltatások javítása és a megbélyegzés elleni küzdelem révén; hangsúlyozza, hogy az iskolákban az ivóvízhez, a csatornázottsághoz és a megfelelő higiénés körülményekhez való hozzáférés elengedhetetlen a szexuális és reprodukciós egészség biztosításához a fogamzásgátlás, a terhesség, a szülés, a terhességmegszakítás, a szexuális úton terjedő betegségek vagy a menstruációs higiénia területén egyaránt;

66. felhív a kommunikációs eszközökben, például a rádióban, a televízióban és a telefonban, valamint a digitális eszközökben, többek között a közösségi hálózatokban és az üzenetküldő szolgáltatásokban rejlő lehetőségek kiaknázására a fiatalok szexuális neveléshez való hozzáférésének javítása, és különösen a szexuális úton terjedő betegségekkel és a korai terhességgel kapcsolatos kockázatokkal kapcsolatos tudatosságuk javítása érdekében; úgy véli, hogy ez magában foglalja a nemek közötti egyenlőtlenségek kezelését a digitális szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén, valamint az internetes zaklatás és a nők és lányok elleni internetes erőszak kezelését;

67. felszólít arra, hogy a nemek közötti egyenlőségre vonatkozó III. uniós cselekvési terv helyezzen nagyobb hangsúlyt a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos tematikus szakpolitika területére, tekintettel a Covid19-világjárvány nőkre és lányokra gyakorolt óriási hatására a fejlődő országokban; hangsúlyozza annak fontosságát, hogy az egyén teljes körűen rendelkezhessen a saját szexualitását, valamint a szexuális és reprodukciós egészségét érintő kérdésekben, továbbá szabadon és felelősen dönthessen ezekről;

68. felhívja az uniós tagállamokat, hogy vállaljanak elkötelezettséget a nemek közötti egyenlőségre vonatkozó III. cselekvési terv, és különösen a szexuális és reprodukciós egészség és jogok mellett; felhívja az EU-t és a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki „országos szintű végrehajtási terveket”, amelyek prioritásként kezelik a szexuális és reprodukciós egészséget és jogokat, mérhető mutatókat és nyomonkövetési mechanizmusokat is alkalmazva; kéri az uniós küldöttségeket, hogy a nemek közötti egyenlőségre és jogokra vonatkozó III. cselekvési terv végrehajtása során kezeljék kiemelten a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos intézkedéseket;

69. felhívja az EU-t és a tagállamokat, hogy fejlesztési együttműködési politikáikban, valamint a külső tevékenységek finanszírozására szolgáló eszközök, többek között a Szomszédsági, Fejlesztési és Nemzetközi Együttműködési Eszköz keretében biztosítsanak megfelelő és célzott finanszírozást a szexuális és reprodukciós egészség és jogok számára; ezzel összefüggésben kéri az Európai Bizottságot, az Európai Külügyi Szolgálatot és a tagállamokat, hogy az uniós programozási folyamat, ezen belül a közös programozás során kezeljék prioritásként a szexuális és reprodukciós egészség és jogokat;

70. hangsúlyozza, hogy a fejlesztési együttműködési politikában alapvető fontosságú az olyan civil társadalmi szervezetek szerepvállalása, amelyek a fejlődő országokban közvetlenül érintettek a szexuális és reprodukciós egészség és jogok védelmében;

71. úgy véli, az Európai Uniónak elő kell mozdítania, hogy minden partnerország integrálja nemzeti közegészségügyi stratégiájába és programjaiba a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásokat; aggodalommal emlékeztet arra, hogy szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátás iránti szükségletek leginkább a serdülők, a nem házasok, az LMBTIQ-személyek, a fogyatékossággal élők, a kisebbségekhez és az etnikai kisebbségi csoporthoz tartozók, valamint a vidéki és városi szegények esetében nem teljesülnek; hangsúlyozza, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatásoknak a nemek közötti egyenlőség szempontját érvényesítőnek, jogokon alapulónak, ifjúságbarátnak és mindenki számára elérhetőnek kell lenniük, életkortól, nemtől, nemi identitástól, fajtól, társadalmi osztálytól, vallástól vagy családi állapottól, vagyoni helyzettől, nemzeti, társadalmi származástól vagy fogyatékosságtól függetlenül, többek között válsághelyzetekben, konfliktusok és katasztrófák idején is;

72. felhívja a tagállamokat, hogy a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatások terén küzdjenek a hátrányos megkülönböztetés ellen, és ennek során interszekcionális megközelítéssel biztosítsák a szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférést a nők és a lányok számára (a transz- és ciszgender személyeket is beleértve) és a nem bináris személyek, valamint a leszbikus, biszexuális és interszexuális nők számára;

73. hangsúlyozza, hogy a nők és lányok különösen ki vannak téve a nemi erőszaknak és a szexuális erőszaknak a válság sújtotta területeken, többek között a konfliktusok, a természeti katasztrófák és az éghajlatváltozás következményei kapcsán; felhívja az EU-t, hogy fokozza a nemi erőszak háborús fegyverként való alkalmazása elleni küzdelmet, és biztosítsa a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést a nemi erőszak áldozatai számára;

2021. június 24., csütörtök

74. felhívja a Bizottságot, hogy határozottan ítélje el a nők jogai terén tapasztalható visszaesést és minden rendelkezésre álló eszközzel erősítse meg azzal szembeni fellépését; felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy fokozzák politikai támogatásukat az emberi jogok védelmezői, a szexuális és reprodukciós egészség és jogok, illetve a nők jogai előmozdításán dolgozó egészségügyi szolgáltatók, és a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal foglalkozó olyan civil társadalmi szervezetek számára, amelyek kulcsfontosságú szereplői a nemek közötti egyenlőséget biztosító társadalmaknak, valamint a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal kapcsolatos szolgáltatások és információk kulcsfontosságú szolgáltatói, különösen azok számára, akik nehéz körülmények között tevékenykednek Európában, valamint arra, hogy folyamatosan kövessék nyomon helyzetet és a folyamatban lévő programokon, például a Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek programon keresztül és különítsenek el elegendő pénzügyi támogatást;

75. felkéri a Bizottságot, hogy alkalmazzon a nemek közötti egyenlőség szempontját érvényesítő költségvetés-tervezést a 2021–2027-es időszakra vonatkozó többéves pénzügyi keret minden eszközének keretében, beleértve a Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek programot, az Európai Szociális Alap Pluszt, valamint a Szomszédsági, Fejlesztési és Nemzetközi Együttműködési Eszközt;

76. felkéri a Bizottságot, hogy tegyen konkrét lépéseket a szexuális és reprodukciós egészség és jogok védelmének érdekében, kezdve a szexuális és reprodukciós egészséggel és jogokkal foglalkozó uniós különmegbízotti poszt létrehozásával, valamint a szexuális és reprodukciós egészség és jogok aktuális helyzetével foglalkozó fejezet felvételével az emberi jogokról és a demokráciáról szóló éves uniós jelentésbe;

o

o o

77. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak és a Bizottságnak.