P9_TA(2021)0314

Sexuálne a reprodukčné zdravie a práva v EÚ v rámci zdravia žien

Uznesenie Európskeho parlamentu z 24. júna 2021 o situácii v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv v EÚ v rámci zdravia žien (2020/2215(INI))

(2022/C 81/04)

Európsky parlament,

— so zreteľom na článok 2 Zmluvy o Európskej únii,

— so zreteľom na články 5, 6 a 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie,

— so zreteľom na Medzinárodnú konferenciu o populácii a rozvoji (ICPD), ktorá sa konala v roku 1994 v Káhire, jej akčný program a výsledky jej hodnotiacich konferencií,

— so zreteľom na vyhlásenie samitu ICPD 25 v Nairobi z 1. novembra 2019 s názvom Urýchliť realizáciu prísľubu a na národné a partnerské záväzky a spoločné akcie, ktoré boli oznámené na samite v Nairobi,

— so zreteľom na Pekinskú akčnú platformu a výsledky jej hodnotiacich konferencií,

— so zreteľom na Agendu 2030 pre udržateľný rozvoj, ktorá bola prijatá 25. septembra 2015 a nadobudla platnosť 1. januára 2016, a najmä na jej ciele udržateľného rozvoja 3, 5, 16 a súvisiace ukazovatele,

— so zreteľom na atlasy antikoncepcie z rokov 2017, 2018, 2019 a 2020, ktoré hodnotia prístup k antikoncepcii v rámci geografickej Európy a ktoré upozorňujú na nerovnosti v rámci kontinentu a na skutočnosť, že nenaplnená potreba antikoncepcie v niektorých častiach Európy zostala do značnej miery bez povšimnutia,

— so zreteľom na Dohovor Organizácie Spojených národov o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW) z 18. decembra 1979 a na jeho všeobecné odporúčania č. 21 (1994), č. 24 (1999), č. 28 (2010), č. 33 (2015) a č. 35 (2017),

— so zreteľom na Dohovor Rady Európy o predchádzaní násiliu na ženách a domácemu násiliu a o boji proti nemu („Istanbulský dohovor“),

— so zreteľom na článok 6 Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD) z 3. mája 2008,

— so zreteľom na spoločné oznámenie Komisie a vysokého predstaviteľa Únie pre zahraničné veci a bezpečnostnú politiku z 25. novembra 2020 s názvom Akčný plán EÚ pre rodovú rovnosť (GAP) III: ambiciózny program pre rodovú rovnosť a posilnenie postavenia žien v rámci vonkajšej činnosti EÚ (JOIN(2020)0017),

— so zreteľom na svoje uznesenie z 26. novembra 2020 o de facto zákaze práva na umelé prerušenie tehotenstva v Poľsku ([1]),

— so zreteľom na rozhodnutie výboru CEDAW z 28. februára 2020 vo veci S.F.M./Španielsko,

([1]) Prijaté texty, P9_TA(2020)0336.

Štvrtok 24. júna 2021

— so zreteľom na správu Výboru Rady Európy pre rovnosť a nediskrimináciu z 25. septembra 2017 o podpore ľudských práv intersexuálnych osôb a odstraňovaní diskriminácie voči týmto osobám,

— so zreteľom na správu Výboru Rady Európy pre rovnosť a nediskrimináciu z 2. apríla 2015 o diskriminácii transrodových osôb v Európe,

— so zreteľom na oznámenie Komisie z 5. marca 2020 s názvom Únia rovnosti: stratégia pre rodovú rovnosť na roky 2020 – 2025 (COM(2020)0152),

— so zreteľom na svoje uznesenie zo 14. februára 2019 o právach intersexuálnych osôb ([2]),

— so zreteľom na nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/522 z 24. marca 2021, ktorým sa zriaďuje akčný program Únie v oblasti zdravia („program EU4Health“) na obdobie rokov 2021 – 2027 a zrušuje nariadenie (EÚ) č. 282/2014 ([3]),

— so zreteľom na správu Európskeho inštitútu pre rodovú rovnosť z 22. novembra 2019 s názvom Peking + 25: piate preskúmanie vykonávania Pekinskej akčnej platformy v členských štátoch EÚ,

— so zreteľom na Akčný plán pre sexuálne a reprodukčné zdravie: podpora plnenia Agendy 2030 pre udržateľný rozvoj v Európe – na nikoho nezabudnúť, ktorý vypracoval Regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) pre Európu a ktorý má tri úzko prepojené ciele: „umožniť všetkým ľuďom prijímať informované rozhodnutia o svojom sexuálnom a reprodukčnom zdraví a zabezpečiť, aby ich ľudské práva boli rešpektované, chránené a dodržiavané“, „zabezpečiť, aby všetci ľudia mohli požívať najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň sexuálneho a reprodukčného zdravia a pohody“, a „zaručiť všeobecný prístup k sexuálnemu a reprodukčnému zdraviu a odstrániť nerovnosti“,

— so zreteľom na správu Európskej siete Medzinárodnej federácie pre plánované rodičovstvo (ďalej len „IPPF EN“) a Spolkového centra pre vzdelávanie v oblasti zdravia (ďalej len „BZgA“) s názvom Sexuálne vzdelávanie v Európe a Strednej Ázii: súčasný stav a najnovší vývoj,

— so zreteľom na partnerský prieskum IPPF EN: Právne predpisy týkajúce sa umelého prerušenia tehotenstva a ich vykonávanie v Európe a Strednej Ázii,

— so zreteľom na štúdiu s názvom The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis (Rodový vplyv krízy spôsobenej ochorením COVID-19 a obdobie po nej), ktorú uverejnilo generálne riaditeľstvo pre vnútorné politiky 30. septembra 2020 ([4]),

— so zreteľom na politickú správu orgánu OSN Ženy z 9. apríla 2020 s názvom The Impact of COVID-19 on Women (Vplyv pandémie COVID-19 na ženy),

— so zreteľom na správu OSN z 23. apríla 2020 s názvom COVID-19 and Human Rights: We are all in this together (COVID-19 a ľudské práva: všetci sme v tom spoločne),

— so zreteľom na správu Populačného fondu OSN (UNFPA) z 27. apríla 2020 s názvom Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage (Vplyv pandémie ochorenia COVID-19 na plánovanie rodiny a odstránenie rodovo motivovaného násilia, mrzačenia ženských pohlavných orgánov a manželstva maloletých),

---

([2]) Ú. v. EÚ C 449, 23.12.2020, s. 142.
([3]) Ú. v. EÚ L 107, 26.3.2021, s. 1.
([4]) Štúdia – The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis period – Európsky parlament, generálne riaditeľstvo pre vnútorné politiky, tematická sekcia C – práva občanov a ústavné veci, 30. september 2020.

— so zreteľom na vyhlásenie UNFPA z 28. apríla 2020 s názvom Millions more cases of violence, child marriage, female genital mutilation, unintended pregnancy expected due to the COVID-19 pandemic (Milióny ďalších prípadov násilia, manželstva maloletých, mrzačenia ženských pohlavných orgánov a neplánovaného tehotenstva očakávané v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19),

— so zreteľom na politickú správu Európskej ženskej loby s názvom Women must not pay the price for COVID-19! (Ženy nesmú doplatiť na COVID-19!),

— so zreteľom na štúdiu profesorky Sabine Oerteltovej-Prigioneovej s názvom The impact of sex and gender in the COVID-19 pandemic (Vplyv pohlavia a rodu počas pandémie COVID-19), ktorá bola uverejnená 27. mája 2020,

— so zreteľom na usmernenie WHO s názvom Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (Bezpečné umelé prerušenie tehotenstva: odborné a politické usmernenia pre systémy zdravotnej starostlivosti),

— so zreteľom na globálnu stratégiu WHO pre urýchlenie odstránenia rakoviny krčka maternice ako problému verejného zdravia,

— so zreteľom na svoje uznesenie z 13. novembra 2020 o vplyve opatrení súvisiacich s pandémiou COVID-19 na demokraciu, právny štát a základné práva ([5]),

— so zreteľom na spoločnú správu Európskeho parlamentného fóra pre sexuálne a reprodukčné zdravie a práva a IPPF EN z 22. apríla 2020 s názvom Sexual and Reproductive Health and Rights during the COVID-19 pandemic (Sexuálne a reprodukčné zdravie a práva počas pandémie COVID-19),

— so zreteľom na článok 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach,

— so zreteľom na všeobecnú pripomienku č. 22 Výboru OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva z 2. mája 2016 k právu na sexuálne a reprodukčné zdravie,

— so zreteľom na články 2, 7, 17 a 26 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach,

— so zreteľom na všeobecnú pripomienku č. 36 Výboru OSN pre ľudské práva z 30. októbra 2018 k článku 6 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach o práve na život,

— so zreteľom na predbežnú správu osobitného spravodajcu OSN z 3. augusta 2011 o práve každého človeka na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia,

— so zreteľom na správu osobitného spravodajcu OSN pre právo každého človeka na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia zo 4. apríla 2016,

— so zreteľom na správy osobitnej spravodajkyne OSN pre násilie páchané na ženách, jeho príčiny a dôsledky vrátane správy z 11. júla 2019 o prístupe založenom na ľudských právach v boji proti zlému zaobchádzaniu a násiliu páchanom na ženách pri poskytovaní služieb v oblasti reprodukčného zdravia so zameraním na pôrod a pôrodnícke násilie,

— so zreteľom na vyhlásenie WHO z roku 2015 o prevencii a odstránení nerešpektujúceho a hrubého zaobchádzania pri pôrodoch,

— so zreteľom na správu Výboru Rady Európy pre rovnosť a nediskrimináciu zo 16. septembra 2019 o pôrodníckom a gynekologickom násilí,

([5]) Prijaté texty, P9_TA(2020)0307.

Štvrtok 24. júna 2021

— so zreteľom na smernicu Rady 2004/113/ES z 13. decembra 2004 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania medzi mužmi a ženami v prístupe k tovaru a službám a k ich poskytovaniu ([6]),

— so zreteľom na správu pracovnej skupiny OSN pre otázky diskriminácie žien v právnych poriadkoch a v praxi z 8. apríla 2016, ktorá bola predložená na 32. zasadnutí Rady pre ľudské práva v júni 2016,

— so zreteľom na oddiel II správy pracovnej skupiny OSN pre otázky diskriminácie žien v právnych poriadkoch a v praxi zo 14. mája 2018,

— so zreteľom na oddiel III správy pracovnej skupiny OSN pre otázky diskriminácie žien v právnych poriadkoch a v praxi z 8. apríla 2016,

— so zreteľom na správu osobitného spravodajcu OSN pre situáciu obhajcov ľudských práv z 10. januára 2019,

— so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti ([7]),

— so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2001/83/ES zo 6. novembra 2001, ktorou sa ustanovuje zákonník Spoločenstva o humánnych liekoch ([8]),

— so zreteľom na spoločné vyhlásenie Rady a zástupcov vlád členských štátov, ktorí sa zišli na zasadnutí v Rade, Európskom parlamente a Európskej komisii, z 19. novembra 2018 s názvom Nový Európsky konsenzus o rozvoji: Náš svet, naša dôstojnosť, naša budúcnosť, v ktorom EÚ opätovne potvrdzuje svoje odhodlanie presadzovať, chrániť a napĺňať právo každého jednotlivca na úplnú kontrolu nad otázkami súvisiacimi s jeho sexualitou a sexuálnym a reprodukčným zdravím a slobodné a zodpovedné rozhodovanie sa v týchto otázkach bez diskriminácie, nátlaku a násilia,

— so zreteľom na svoje uznesenie zo 14. novembra 2019 o kriminalizácii sexuálnej výchovy v Poľsku ([9]),

— so zreteľom na svoje uznesenie z 13. februára 2019 o odmietavom postoji k právam žien a rodovej rovnosti zaznamenanom v EÚ ([10]),

— so zreteľom na svoje uznesenie zo 14. februára 2017 o podpore rodovej rovnosti v oblasti duševného zdravia a klinického výskumu ([11]),

— so zreteľom na Európsky pakt pre rodovú rovnosť (2011 – 2020), ktorý prijala Rada 7. marca 2011,

— so zreteľom na odporúčanie Rady z 2. decembra 2003 o skríningu rakoviny ([12]),

— so zreteľom na európske usmernenia na zabezpečenie kvality skríningu rakoviny krčka maternice zo 7. mája 2008 a na európske usmernenia na zabezpečenie kvality skríningu a diagnostikovania rakoviny prsníka z 12. apríla 2006,

— so zreteľom na dokument komisára Rady Európy pre ľudské práva z decembra 2017 o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a právach žien v Európe,

---

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

— so zreteľom na stratégiu WHO pre zdravie a dobré životné podmienky žien v európskom regióne WHO na obdobie 2017 – 2021 a Akčný plán pre sexuálne a reprodukčné zdravie: podpora plnenia Agendy 2030 pre udržateľný rozvoj v Európe – na nikoho nezabudnúť (2016),

— so zreteľom na globálnu stratégiu WHO pre zdravie žien, detí a mladistvých na obdobie 2016 – 2030,

— so zreteľom na normy Regionálneho úradu WHO pre Európu a centra BZgA pre sexuálnu výchovu v Európe: rámec pre tvorcov politík, vzdelávacie a zdravotnícke inštitúcie a odborníkov, a na Medzinárodné technické usmernenia organizácie UNESCO v oblasti sexuálnej výchovy: prístup založený na dôkazoch,

— so zreteľom na rozhodnutie Európskeho výboru pre sociálne práva z 30. marca 2009 o kolektívnej sťažnosti č. 45/2007, ktorú podalo Medzinárodné centrum pre právnu ochranu ľudských práv (INTERIGHTS) proti Chorvátsku, a na všeobecnú pripomienku č. 15 Výboru OSN pre práva dieťaťa zo 17. apríla 2013 k právu dieťaťa na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň zdravia (článok 24), v ktorej sa zdôrazňuje, že dospievajúci by mali mať prístup k vhodným a objektívnym informáciám o sexuálnych a reprodukčných otázkach,

— so zreteľom na správu Populačného fondu OSN o stave svetovej populácie z roku 2019 s názvom Nedokončená úloha: presadzovanie práv a možností pre všetkých,

— so zreteľom na článok 54 rokovacieho poriadku,

— so zreteľom na stanovisko Výboru pre rozvoj,

— so zreteľom na správu Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť (A9-0169/2021),

A. keďže sexuálne a reprodukčné zdravie je stav telesnej, citovej, duševnej a sociálnej pohody vo vzťahu ku všetkým aspektom sexuality a reprodukcie, nie len neprítomnosť dysfunkcie, invalidity alebo úmrtnosti, a keďže každý jednotlivec má právo rozhodovať o svojom tele ([13]) bez diskriminácie, nátlaku a násilia a právo na prístup k službám sexuálneho a reprodukčného zdravia, ktoré toto právo podporujú a zaujímajú pozitívny prístup k sexualite a reprodukcii, pretože sexualita je neoddeliteľnou súčasťou ľudskej existencie;

B. keďže sexuálne a reprodukčné zdravie a práva (SRZP) sú podľa WHO zastrešujúcim termínom pre rôzne otázky týkajúce sa všetkých osôb a predstavujú štyri samostatné oblasti: sexuálne zdravie, sexuálne práva, reprodukčné zdravie a reprodukčné práva, a sú založené na práve každého jednotlivca na rešpektovanie jeho telesnej nedotknuteľnosti, súkromia a osobnej autonómie, práve na plné rešpektovanie jeho sexuálnej orientácie a rodovej identity, práve rozhodnúť sa, či, s kým a kedy bude sexuálne aktívny, práve na bezpečnú sexuálnu skúsenosť, práve rozhodnúť sa, či, kedy a s kým uzavrie manželstvo, či a ako bude mať dieťa alebo deti a koľko detí, práve na celoživotný prístup k informáciám, zdrojom, službám a podpore, ktoré sú potrebné na dosiahnutie všetkých uvedených skutočností bez diskriminácie, donútenia, vykorisťovania a násilia;

C. keďže sexuálne a reprodukčné práva sú v medzinárodnom a európskom práve v oblasti ľudských práv chránené ako ľudské práva, napríklad v Medzinárodnom pakte o občianskych a politických právach a Medzinárodnom pakte o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, CEDAW a Európskom dohovore o ľudských právach, a predstavujú podstatný prvok komplexného poskytovania zdravotnej starostlivosti; keďže zdravotné práva, najmä práva na sexuálne a reprodukčné zdravie, sú základnými právami žien, ktoré by sa mali posilniť a nemožno ich nijakým spôsobom oslabiť alebo odobrať; keďže uplatňovanie SRZP je základným prvkom ľudskej dôstojnosti a je neoddeliteľne spojené s dosiahnutím rodovej rovnosti a bojom proti rodovo motivovanému násiliu; keďže by sa mala zaručiť možnosť voľby, a tým úplná autonómia osoby, keďže je to jej telo;

([13]) Komisia Guttmacher-Lancet, Zhrnutie – sexuálne a reprodukčné zdravie a práva, The Lancet, Londýn, 2018, https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary

Štvrtok 24. júna 2021

D. keďže Európska únia má priamu právomoc konať v oblasti presadzovania SRZP v rámci vonkajšej činnosti; keďže Európska únia nemá priamu právomoc konať v oblasti presadzovania SRZP v Únii, ale spolupráca medzi členskými štátmi sa uskutočňuje prostredníctvom otvorenej metódy koordinácie; keďže Európska únia vyzýva, nabáda a podporuje členské štáty, aby presadzovali SRZP pre všetkých;

E. keďže rodovo motivované násilie je rozšírené a zhoršilo sa v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19; keďže podľa odhadov 25 % žien zažije počas svojho života určitú formu rodovo motivovaného násilia a nespočetné množstvo žien zažije sexuálne napadnutie a obťažovanie v intímnych partnerstvách a vo verejnom živote v dôsledku zakorenených rodových stereotypov a z nich vyplývajúcich sociálnych noriem;

F. keďže porušovanie SRZP predstavuje porušovanie ľudských práv, konkrétne práva na život, fyzickú a duševnú nedotknuteľnosť, rovnosť, nediskrimináciu, zdravie, vzdelávanie, dôstojnosť, súkromie a ochranu pred neľudským a ponižujúcim zaobchádzaním; keďže porušovanie SRZP žien je formou násilia páchaného na ženách a dievčatách a bráni pokroku pri dosahovaní rodovej rovnosti ([14]);

G. keďže SRZP patria medzi ciele v rámci cieľa OSN v oblasti udržateľného rozvoja č. 3 a keďže boj proti rodovo motivovanému násiliu a škodlivým praktikám je cieľom v rámci cieľa udržateľného rozvoja č. 5;

H. keďže napriek tomu, že EÚ má jedny z najprísnejších noriem v oblasti SRZP na svete a niektoré členské štáty zaviedli politiky a programy, ktoré podporujú sexuálne a reprodukčné práva, stále pretrvávajú problémy, nedostatočný prístup a cenová dostupnosť, rozdiely, odlišnosti a nerovnosti pri uplatňovaní SRZP, a to v rámci EÚ aj v rámci členských štátov, na základe veku, pohlavia, rodu, rasy, etnického pôvodu, triedy, náboženskej príslušnosti alebo viery, rodinného stavu, sociálno-ekonomického postavenia, zdravotného postihnutia, HIV (alebo sexuálne prenosných infekcií), národného alebo sociálneho pôvodu, právneho postavenia alebo migračného statusu, jazyka, sexuálnej orientácie alebo rodovej identity;

I. keďže problémy a prekážky v oblasti SRZP môžu okrem iného zahŕňať prekážky právnej, finančnej, kultúrnej a informačnej povahy, ako sú nedostatočný prístup ku všeobecným, kvalitným a prístupným službám SRZP, chýbajúca komplexná, veku primeraná a na dôkazoch založená sexuálna výchova, najmä vzhľadom na skutočnosť, že uplatňovanie SRZP pre LGBTI osoby môže byť vážne sťažené v dôsledku toho, že v osnovách sexuálnej výchovy chýba rozmanitosť sexuálnej orientácie, rodovej identity, rodového vyjadrenia a pohlavných znakov, chýbajúce dostupné moderné metódy antikoncepcie, odopieranie lekárskej starostlivosti z dôvodu osobného presvedčenia, právne obmedzenia a praktické prekážky v prístupe k službám umelého prerušenia tehotenstva, odopieranie starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva, nútené umelé prerušenie tehotenstva, rodovo motivované násilie, gynekologické a pôrodnícke násilie, nútená sterilizácia, a to aj v rámci právneho uznania rodu, zastrašovanie, kruté a ponižujúce zaobchádzanie, rozdiely v miere úmrtnosti matiek a nedostatky v podpore duševného zdravia matiek, rastúci počet cisárskych rezov, chýbajúci prístup k liečbe rakoviny krčka maternice, obmedzený prístup k medicínsky asistovanej reprodukcii a liečbe plodnosti, ťažkosti pri prístupe k tovaru potrebnému pre SRZP, vysoké miery sexuálne prenosných infekcií a HIV, vysoká miera tehotenstva dospievajúcich dievčat, škodlivé rodové stereotypy a praktiky, ako sú mrzačenie pohlavných orgánov žien a intersexuálnych osôb, detské, skoré a nútené sobáše a vraždy zo cti a takzvané praktiky „konverznej terapie“, ktoré môžu mať formu sexuálneho násilia, ako napríklad „nápravné znásilnenie“, ktoré sa pácha na lesbických a bisexuálnych ženách a dievčatách, ako aj na transrodových osobách, a zastarané alebo ideologicky motivované právne ustanovenia obmedzujúce SRZP;

([14]) Úrad vysokého komisára OSN pre ľudské práva (OHCHR), Séria informácií o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a právach, dostupné na: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

J. keďže služby sexuálneho a reprodukčného zdravia sú základnými službami zdravotnej starostlivosti, ktoré by mali byť dostupné pre všetkých a mali by zahŕňať komplexnú, veku primeranú a na dôkazoch založenú výchovu v otázkach sexuality a vzťahov, informácie, dôverné a nezaujaté poradenstvo a služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a pohody, informácie a poradenstvo v oblasti modernej antikoncepcie, ako aj prístup k širokej škále modernej antikoncepcie, predpôrodnú, pôrodnú a popôrodnú starostlivosť, pôrodnú asistenciu, pôrodnícku starostlivosť a starostlivosť o novorodenca, bezpečnú a legálnu starostlivosť a služby spojené s umelým prerušením tehotenstva vrátane liečby komplikácií po vykonaní nebezpečného umelého prerušenia tehotenstva, prevenciu a liečbu HIV a iných sexuálne prenosných infekcií, služby zamerané na odhaľovanie, prevenciu a potláčanie sexuálneho a rodovo motivovaného násilia, prevenciu, detekciu a liečbu rakoviny reprodukčných orgánov vrátane rakoviny krčka maternice, a starostlivosť v oblasti plodnosti a liečbu plodnosti;

K. keďže SRZP sú ľudské práva a členské štáty EÚ ich musia dodržiavať v súlade s medzinárodnými normami v oblasti ľudských práv; keďže dodržiavanie ľudských práv je nevyhnutné pre fungovanie demokracie; keďže ľudské práva, demokracia a právny štát sú navzájom závislé; keďže všetky členské štáty EÚ musia v plnej miere dodržiavať všetky tieto hodnoty EÚ;

L. keďže sexuálne zdravie má zásadný význam pre celkové zdravie a pohodu jednotlivcov, párov a rodín, ako aj pre sociálny a hospodársky rozvoj spoločenstiev a krajín, a keďže prístup k zdraviu vrátane sexuálneho a reprodukčného zdravia je ľudským právom; keďže poskytovanie sexuálnej a zdravotnej výchovy je v určitej forme už povinné vo väčšine členských štátov;

M. keďže WHO definuje neplodnosť ako „chorobu reprodukčného systému, ktorá je definovaná neschopnosťou dosiahnuť klinické tehotenstvo po 12 alebo viac mesiacoch pravidelného nechráneného pohlavného styku“; keďže táto definícia nezahŕňa realitu lesieb a bisexuálnych žien, ako ani transrodových osôb v pároch osôb rovnakého pohlavia alebo osamelých žien, ktoré majú záujem o možnosti v oblasti plodnosti, čo zhoršuje sociálno-právne výzvy, ktorým už čelia v prístupe k technológiám asistovanej reprodukcie v dôsledku zamerania na boj proti neplodnosti; keďže lesby a bisexuálne ženy nemusia byť schopné preukázať svoju „neplodnosť“, a preto im môže byť odoprený prístup k technológiám asistovanej reprodukcie ([15]);

N. keďže za určitých okolností môžu tehotenstvo podstúpiť aj transrodoví muži a nebinárne osoby, ktoré by v takom prípade mali využívať opatrenia týkajúce sa tehotenstva a starostlivosti súvisiacej s pôrodom bez diskriminácie na základe ich rodovej identity;

O. keďže nikto by nemal zomrieť pri pôrode a prístup ku kvalitnému, dostupnému a na dôkazoch založenému materstvu, tehotenstvu a starostlivosti súvisiacej s pôrodom je ľudským právom a musí byť zabezpečený bez akejkoľvek diskriminácie;

P. keďže tehotné osoby sa počas pôrodu stretávajú s rôznymi nútenými a donucovacími lekárskymi zásahmi vrátane fyzického zneužívania a slovného napádania, šitia pôrodných poranení bez zmierňovania bolesti, nerešpektovania ich rozhodnutí a nedodržiavania ich informovaného súhlasu, ktoré môžu predstavovať násilie a kruté a neľudské zaobchádzanie;

Q. keďže komplexná, na dôkazoch založená, nediskriminačná a veku primeraná sexuálna výchova, ktorá sa opiera o prístup založený na právach a rodovo orientovaný prístup, ako sa uvádza v medzinárodnom technickom usmernení UNESCO, uľahčuje zodpovedné sexuálne správanie a posilňuje postavenie detí a mladých ľudí, keďže poskytuje vedecky presné a veku primerané informácie o sexualite a zaoberá sa otázkami sexuálneho a reprodukčného zdravia vrátane, ale nie výlučne, ľudského rozvoja, sexuálnej a reprodukčnej anatómie a fyziológie, súhlasu, puberty a menštruácie, reprodukcie, modernej antikoncepcie, tehotenstva a pôrodu, sexuálne prenosných infekcií, a boja proti rodovo motivovanému násiliu vrátane škodlivých praktík, ako sú detské, skoré a nútené sobáše a mrzačenie ženských pohlavných orgánov; keďže veku primeraná, komplexná sexuálna výchova má kľúčový význam pre budovanie zručností detí a mladých ľudí pri formovaní zdravých, rovnocenných a bezpečných vzťahov, najmä tým, že sa zameriava na rodové normy, rodovú rovnosť, dynamiku moci vo vzťahoch, súhlas a rešpektovanie hraníc, a prispieva k dosahovaniu rodovej rovnosti;

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

Štvrtok 24. júna 2021

R. keďže nedostupnosť vedecky presných a na dôkazoch založených informácií a vzdelávania predstavuje porušenie práv jednotlivcov, poškodzuje ich pri prijímaní informovaných rozhodnutí o vlastnom SZRP a oslabuje zdravý prístup k rodovej rovnosti;

S. keďže sexuálne a reprodukčné zdravie zahŕňa menštruačnú hygienu a sanitáciu, ako aj systémové a sociálno-ekonomické faktory stigmatizácie a diskriminácie súvisiace s menštruáciou; keďže menštruačná chudoba, ktorá súvisí s obmedzeným prístupom k sanitárnym výrobkom, sa týka približne jednej z desiatich žien v Európe a zhoršuje ju rodovo zaujaté zdaňovanie výrobkov pre menštruačnú hygienu v EÚ; keďže pocit hanby, neliečené menštruačné bolesti a diskriminačné tradície vedú k predčasnému ukončeniu školskej dochádzky a nižšej miere dochádzky dievčat do školy a žien do práce; keďže existujúce negatívne postoje a mýty, ktoré obklopujú menštruáciu, ovplyvňujú rozhodnutia v oblasti reprodukčného zdravia; keďže pochopenie prepojení medzi menštruačnou hygienou a chorobnosťou, úmrtnosťou a neplodnosťou matiek, sexuálne prenosnými infekciami/HIV a rakovinou krčka maternice môže byť nápomocné pri včasnom odhaľovaní a zachrániť životy;

T. keďže moderná antikoncepcia zohráva kľúčovú úlohu pri dosahovaní rodovej rovnosti a predchádzaní neplánovanému tehotenstvu, ako aj pri uplatňovaní práva jednotlivcov prijímať rozhodnutia týkajúce sa rodiny tým, že budú proaktívne a zodpovedne plánovať počet detí, ich načasovanie a vekový rozostup; keďže niektoré metódy modernej antikoncepcie taktiež znižujú výskyt HIV/sexuálne prenosných infekcií; keďže prístupu k modernej antikoncepcii stále bránia praktické, finančné, sociálne a kultúrne prekážky vrátane mýtov o antikoncepcii, zastaraných postojov k ženskej sexualite a antikoncepcii, ako aj stereotypného vnímania žien, ktoré sú ako jediné zodpovedné za antikoncepciu;

U. keďže zákony týkajúce sa umelého prerušenia tehotenstva vychádzajú z vnútroštátnych právnych predpisov; keďže aj keď je umelé prerušenie tehotenstva legálne, prístup k nemu často komplikuje celý rad právnych, kvázi právnych a neformálnych prekážok, ako sú napríklad obmedzené časové lehoty a dôvody pre prístup k umelému prerušeniu tehotenstva, lekársky neodôvodnené čakacie lehoty, nedostatok vyškolených a ochotných zdravotníckych pracovníkov a odopieranie lekárskej starostlivosti na základe osobného presvedčenia, zaujaté a povinné poradenstvo, úmyselné dezinformácie alebo povolenia treťou stranou, lekársky zbytočné testy, núdzové požiadavky, súvisiace náklady a nedostatočné náhrady nákladov;

V. keďže v niektorých členských štátoch stále platia veľmi reštriktívne zákony, ktoré zakazujú umelé prerušenie tehotenstva s výnimkou prísne vymedzených okolností, v dôsledku ktorých musia ženy vyhľadávať umelé prerušenie tehotenstva v tajnosti, cestovať do iných krajín alebo dieťa donosiť proti svojej vôli, čo predstavuje porušenie ľudských práv a formu rodovo motivovaného násilia ([16]), čo sa dotýka práv žien a dievčat na život, telesnú a duševnú nedotknuteľnosť, rovnosť, nediskrimináciu a zdravie, a keďže niektoré členské štáty, ktoré legalizovali umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť alebo zo širších sociálnych dôvodov, však naďalej zachovávajú osobitné trestné sankcie za umelé prerušenie tehotenstva vykonané mimo rozsahu pôsobnosti uplatniteľných právnych ustanovení;

W. keďže niekoľko členských štátov sa v súčasnosti snaží ďalej obmedziť prístup k SRZP prostredníctvom veľmi reštriktívnych zákonov, ktoré vedú k rodovej diskriminácii a negatívnym dôsledkom pre zdravie žien;

X. keďže odporcovia sexuálnych a reprodukčných práv často využívajú otázky, ako sú národné záujmy alebo demografické zmeny, aby oslabili SRZP, čím prispievajú k narušaniu osobných slobôd a zásad demokracie; keďže všetky politiky zamerané na riešenie demografických zmien musia byť založené na právach, zamerané na ľudí, individuálne prispôsobené a založené na dôkazoch a musia dodržiavať sexuálne a reprodukčné práva;

Y. keďže odporcovia sexuálnych a reprodukčných práv a samostatnosti žien majú podstatný vplyv na vnútroštátne právo a politiku s retrogresívnymi iniciatívami prijatými v niekoľkých členských štátoch, pričom sa usilujú o oslabenie SRZP, ako to uviedol Európsky parlament vo svojich uzneseniach o odmietavom postoji k právam žien a rodovej rovnosti

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

zaznamenanom v EÚ a o práve na umelé prerušenie tehotenstva v Poľsku a Európsky inštitút pre rodovú rovnosť vo svojej správe z 22. novembra 2019 s názvom Peking + 25: piate preskúmanie vykonávania Pekinskej akčnej platformy v členských štátoch EÚ; keďže tieto iniciatívy a tento krok späť bránia uplatňovaniu ľudských práv, rozvoju krajín a podkopávajú európske hodnoty a základné práva;

Z. keďže z početných správ vyplýva, že počas pandémie ochorenia COVID-19 a obmedzenia pohybu boli služby SRZP obmedzené a/alebo zrušené ([17]) a dochádzalo k narušeniu prístupu k základným zdravotníckym službám, ako je starostlivosť v oblasti antikoncepcie a umelého prerušenia tehotenstva, testovanie na HIV a sexuálne prenosné infekcie, prístup k informačným centrám pre predchádzanie mrzačeniu ženských pohlavných orgánov, skríning rakoviny reprodukčných orgánov a ohľaduplná zdravotná starostlivosť o matky, čo má závažné dôsledky pre základné právo žien na telesnú autonómiu; keďže pandémia ochorenia COVID-19 ukázala, že je potrebné posilniť odolnosť zdravotníckych systémov voči takýmto krízam s cieľom zabezpečiť, aby služby súvisiace so SRZP boli naďalej plne dostupné a poskytované včas;

AA. keďže pretrváva úsilie o využitie zdravotnej krízy COVID-19 ako zámienky na prijatie ďalších reštriktívnych opatrení v oblasti SRZP ([18]), čo vedie k prerozdeleniu zdrojov; keďže to má široký a dlhodobý negatívny vplyv na uplatňovanie základného práva na zdravie, na rodovú rovnosť a na boj proti diskriminácii a rodovo motivovanému násiliu a ohrozuje to dobré životné podmienky, zdravie a životy žien a dievčat;

AB. keďže marginalizované osoby a skupiny okrem iných vrátane rasových, etnických a náboženských menšín, migrantov, osôb zo znevýhodneného sociálno-ekonomického prostredia, osôb bez zdravotného poistenia, osôb žijúcich vo vidieckych oblastiach, osôb so zdravotným postihnutím, LGBTIQ osôb a obetí násilia často čelia ďalším prekážkam, prierezovej diskriminácii a násiliu pri prístupe k zdravotnej starostlivosti, a to v dôsledku zákonov a politík, ktoré umožňujú donucovacie postupy v oblasti sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti, a neschopnosti zabezpečiť primerané úpravy v prístupe ku kvalitnej starostlivosti a informáciám; keďže chýbajú podstatné údaje o probléme pôrodníckeho násilia voči ženám v Európe, ktoré sú obeťami rasovej diskriminácie; keďže táto diskriminácia vedie k vyššej úmrtnosti a chorobnosti matiek (napríklad medzi ženami čiernej pleti), vyššiemu riziku zneužívania a násilia (v prípade žien so zdravotným postihnutím), nedostatočnému prístupu k informáciám a celkovej nespravodlivosti a nerovnosti v prístupe k službám SRZP;

AC. keďže neplodnosť a znížená plodnosť postihujú jedného zo šiestich ľudí v Európe a predstavujú globálny problém verejného zdravia; keďže je potrebné znížiť nerovnosti v prístupe k informáciám o plodnosti a liečbe a zakázať diskrimináciu na základe pohlavia, rodu, sexuálnej orientácie a zdravotného alebo rodinného stavu;

AD. keďže podľa Charty základných práv Európskej únie, Európskeho dohovoru o ľudských právach a judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva sexuálne a reprodukčné zdravie žien súvisí s viacerými ľudskými právami vrátane práva na život a dôstojnosť, práva na ochranu pred neľudským a ponižujúcim zaobchádzaním, práva na prístup k zdravotnej starostlivosti, práva na súkromie, práva na vzdelanie a zákazu diskriminácie;

AE. keďže Európsky parlament sa zaoberal SRZP vo svojej pozícii k akčnému programu Únie v oblasti zdravia na roky 2021 – 2027 („program EU4Health“), ktorá bola prijatá v prvom čítaní 13. novembra 2020, s cieľom zabezpečiť včasný prístup k tovaru, ktorý je potrebný na bezpečné zaistenie SRZP (napr. k liekom, antikoncepcii a zdravotníckemu vybaveniu);

([17]) Predbežná technická poznámka UNFPA s názvom Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage (Vplyv pandémie ochorenia COVID-19 na plánovanie rodiny a odstránenie rodovo motivovaného násilia, mrzačenia ženských pohlavných orgánov a manželstva maloletých), 27. apríl 2020, dostupná na: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

([18]) Európske parlamentné fórum pre sexuálne a reprodukčné zdravie a práva a IPPF EN, op. cit., s. 8.

Štvrtok 24. júna 2021

AF. keďže dospievajúci často čelia prekážkam v súvislosti so SRZP z dôvodu nedostatku služieb zameraných na mladých ľudí;

AG. keďže EÚ a Organizácia Spojených národov začali iniciatívu Spotlight s cieľom bojovať proti násiliu páchanému na ženách a dievčatách vrátane sexuálneho násilia a keďže cieľom tejto iniciatívy je okrem iného zlepšenie prístupu k sexuálnej výchove a službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia;

AH. keďže služby v oblasti vody, sanitácie a hygieny (WASH) sú nevyhnutné pre sexuálne a reprodukčné zdravie, ale stále sú príliš často nedostupné, najmä vo vzdialených regiónoch;

Dosiahnutie konsenzu a riešenie výziev v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv na úrovni EÚ

1. v súlade so zásadou subsidiarity a v súlade s vnútroštátnymi právomocami vyzýva členské štáty, aby zaručili právo všetkých osôb bez ohľadu na vek, pohlavie, rod, rasu, etnický pôvod, triedu, kastu, náboženskú príslušnosť a vieru, rodinný stav alebo sociálno-ekonomické postavenie, zdravotné postihnutie, status v súvislosti s HIV (alebo sexuálne prenosnými infekciami), národný a sociálny pôvod, právne postavenie alebo migračný status, jazyk, sexuálnu orientáciu alebo rodovú identitu prijímať vlastné informované rozhodnutia, pokiaľ ide o SRZP, aby zabezpečili právo na telesnú nedotknuteľnosť a osobnú autonómiu, rovnosť a nediskrimináciu a aby poskytli nevyhnutné prostriedky, ktoré umožnia každému, aby mal prospech zo SRZP;

2. pripomína záväzok EÚ podporovať, chrániť a napĺňať právo každého jednotlivca a každej ženy a dievčaťa na úplnú kontrolu nad otázkami súvisiacimi s ich sexualitou a sexuálnymi a reprodukčnými právami a slobodné a zodpovedné rozhodovanie sa v týchto otázkach bez diskriminácie, donucovania a násilia ([19]);

3. vyzýva EÚ, jej orgány a agentúry, aby v rámci výkonu svojich právomocí podporovali a presadzovali univerzálny a plný prístup k službám SRZP tým, že pokročia v oblasti rodovej rovnosti, rešpektovania osobnej autonómie, prístupnosti, informovanej voľby, súhlasu a rešpektu, nediskriminácie a nenásilia, a vyzýva členské štáty, aby zabezpečili prístup k celej škále kvalitného, komplexného a prístupného SRZP a aby odstránili všetky právne, politické, finančné a iné prekážky brániace plnému prístupu všetkých osôb k SRZP; v tejto súvislosti vyzýva na uľahčenie pravidelnej výmeny a podpory osvedčených postupov medzi členskými štátmi a zainteresovanými stranami, pokiaľ ide o rodové aspekty zdravia;

4. opätovne potvrdzuje, že SRZP majú kľúčový význam pre rodovú rovnosť, hospodársky rast a rozvoj, ochranu dieťaťa a odstránenie rodovo motivovaného násilia, obchodovania s ľuďmi a chudoby;

5. vyzýva členské štáty, aby riešili pretrvávajúce problémy pri prístupe k SRZP alebo pri ich výkone a aby zabezpečili kvalitné a prístupné služby sexuálneho a reprodukčného zdravia pre všetkých bez ohľadu na ich sociálno-ekonomické postavenie, aby sa na nikoho nezabudlo z dôvodu nemožnosti uplatňovať svoje právo na zdravie;

6. uznáva význam verejných informácií o SRZP; pripomína, že všetky politiky týkajúce sa SRZP by mali vychádzať zo spoľahlivých a objektívnych dôkazov od organizácií, ako sú WHO, ďalšie agentúry OSN a Rada Európy;

([19]) Závery Rady z 13. júla 2020 o prioritách EÚ v rámci Organizácie Spojených národov a 75. zasadnutia Valného zhromaždenia Organizácie Spojených národov, september 2020 – september 2021,

7. opätovne zdôrazňuje výzvu komisára Rady Európy pre ľudské práva adresovanú jej členským štátom ([20]), aby zaručili dostatočné rozpočtové prostriedky na SRZP a zabezpečili dostupnosť primeraných ľudských zdrojov a potrebného tovaru na všetkých úrovniach systému zdravotnej starostlivosti v mestských aj vo vidieckych oblastiach, aby identifikovali a riešili právne, politické a finančné prekážky, ktoré bránia prístupu ku kvalitnej starostlivosti v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, a aby integrovali služby SRZP do existujúcich systémov verejného zdravotného poistenia, subvencovania alebo náhrad s cieľom dosiahnuť všeobecne dostupnú zdravotnú starostlivosť;

8. pripomína názory schválené Výborom ministrov Rady Európy, ktorý odporučil, že špecifická zdravotná starostlivosť pre trans osoby, ako je hormonálna liečba a chirurgia, by mala byť prístupná a hradená zo systémov verejného zdravotného poistenia ([21]);

Sexuálne a reprodukčné zdravie ako základný prvok dobrého zdravia

9. vyzýva členské štáty, aby zaviedli účinné stratégie a monitorovacie programy, ktoré zaručia využívanie celej škály kvalitných a prístupných služieb SRZP a univerzálny prístup k nim, a to v súlade s medzinárodnými zdravotnými normami, bez ohľadu na finančné, praktické a sociálne prekážky a bez diskriminácie, s osobitným zreteľom na marginalizované skupiny, okrem iného ženy z etnických, rasových a náboženských menšín, migrantky, ženy z vidieckych oblastí a najvzdialenejších regiónov, kde geografické obmedzenia bránia priamemu a okamžitému prístupu k takýmto službám, ženy so zdravotným postihnutím, ženy bez zdravotného poistenia, LGBTI osoby a obete sexuálneho a rodovo motivovaného násilia;

10. zdôrazňuje, že rovnosť v prístupe, kvalite starostlivosti a zodpovednosti, pokiaľ ide o zdravotnú starostlivosť a SRZP, majú zásadný význam pre dodržiavanie ľudských práv; ďalej zdôrazňuje, že služby, komodity a zariadenia musia reagovať na rodové požiadavky a požiadavky podľa životného cyklu a rešpektovať dôvernosť a informovaný súhlas;

11. naliehavo vyzýva Komisiu a členské štáty, aby systematicky zhromažďovali spoľahlivé údaje o rovnosti v členení podľa rôznych dôvodov vrátane pohlavia, veku, rasového a etnického pôvodu a sexuálnej orientácie, kultúrneho a sociálno-ekonomického zázemia, ako aj štatistiky o všetkých službách SRZP, a to na anonymnom základe, s cieľom odhaliť a riešiť možné rozdiely vo výsledkoch, pokiaľ ide o poskytovanie starostlivosti v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia;

12. naliehavo vyzýva Komisiu, aby v plnej miere využila svoju právomoc v oblasti zdravotnej politiky a aby v rámci programu EU4Health na obdobie 2021 – 2027 poskytla podporu členským štátom pri zaručovaní univerzálneho prístupu k SRZP, pri podpore informovanosti a vzdelávania v oblasti zdravia, pri posilňovaní vnútroštátnych systémov zdravotnej starostlivosti a vzostupnej konvergencii noriem zdravotnej starostlivosti s cieľom znížiť nerovnosti v oblasti zdravia v rámci členských štátov a medzi nimi a pri uľahčovaní výmeny najlepších postupov medzi členskými štátmi, pokiaľ ide o SRZP; vyzýva členské štáty, aby pokročili smerom k všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti, pre ktorú majú SRZP zásadný význam, a to v náležitých prípadoch aj využitím programu EU4Health a Európskeho sociálneho fondu plus (ESF+);

13. zdôrazňuje potrebu pozitívneho a proaktívneho prístupu k zdravotnej starostlivosti počas celého životného cyklu, a to zabezpečením univerzálnej, kvalitnej zdravotnej starostlivosti, ktorú podporia primerané zdroje; zdôrazňuje, že EÚ môže členským štátom poskytnúť podporu pre integrované a prierezové prístupy k prevencii, diagnostike, liečbe a starostlivosti, a môže rovnako podporiť opatrenia členských štátov na zabezpečenie prístupu k službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a k súvisiacim liekom, a to aj na globálnom trhu; vyzýva na intenzívnejšie využívanie vznikajúcich technológií na poskytovanie najmodernejších a vznikajúcich liečebných a diagnostických metód, čo pacientom umožní plne využívať výhody digitálnej revolúcie; zdôrazňuje, že je potrebné plne využívať programy Horizont Európa a Digitálna Európa na podporu týchto priorít;

([20]) Komisár Rady Európy pre ľudské práva, *Sexuálne a reprodukčné zdravie a práva žien v Európe*, Komisár Rady Európy pre ľudské práva, Rada Európy, 2017, https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe

([21]) Správa Riadiaceho výboru Rady Európy pre ľudské práva o vykonávaní odporúčania CM/Rec(2010)5 Výboru ministrov členským štátom o opatreniach na boj proti diskriminácii na základe sexuálnej orientácie alebo rodovej identity, dostupná na adrese https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809f9ba0.

Štvrtok 24. júna 2021

14. naliehavo vyzýva členské štáty, aby zvýšili informovanosť žien o význame pravidelných skríningov a zabezpečili, aby služby verejného zdravotníctva poskytovali skríningy, ako sú mamografické vyšetrenia a ultrazvukové vyšetrenia prsníkov, cytologické vyšetrenia a skenovanie hustoty kostí;

15. zdôrazňuje význam prevencie chorôb prostredníctvom vzdelávania; ďalej zdôrazňuje význam očkovania pri prevencii chorôb v prípade, že existujú očkovacie látky; vyzýva preto členské štáty a Komisiu, aby rozšírili nákup očkovacích látok zo strany EÚ na boj proti ochoreniu COVID-19 o nákup očkovacích látok proti ľudskému papilomavírusu (HPV), a tým zabezpečili, aby mal k tejto očkovacej látke prístup každý človek v Európe;

16. pripomína, že všetky lekárske zákroky v súvislosti so SRZP sa musia vykonať na základe predbežného, osobného a plne informovaného súhlasu danej osoby; vyzýva členské štáty, aby bojovali proti gynekologickému a pôrodníckemu násiliu posilnením postupov, ktoré zaručia dodržiavanie slobodného a predbežného informovaného súhlasu a ochranu pred neľudským a ponižujúcim zaobchádzaním v zdravotníckych zariadeniach, a to aj prostredníctvom odbornej prípravy zdravotníckych pracovníkov; vyzýva Komisiu, aby sa touto konkrétnou formou rodovo motivovaného násilia zaoberala v rámci svojej činnosti;

17. je hlboko znepokojený tým, že ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím sa až príliš často odopiera prístup k zariadeniam v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, že je im odopieraný informovaný súhlas v súvislosti s používaním antikoncepcie a že dokonca čelia riziku nútenej sterilizácie; vyzýva členské štáty, aby zaviedli legislatívne opatrenia na ochranu telesnej nedotknuteľnosti, slobody výberu a sebaurčenia, pokiaľ ide o sexuálny a reprodukčný život osôb so zdravotným postihnutím;

18. vyzýva členské štáty, aby bezodkladne zakázali všetky formy rasovej diskriminácie žien vrátane etnickej segregácie v zdravotníckych zariadeniach a prijali účinné opatrenia na predchádzanie takejto diskriminácii, aby zaručili univerzálny prístup ku kvalitnej sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti bez diskriminácie, donucovania a zneužívania a aby riešili prípady porušovania ľudských práv, ktoré sa ich týkajú, napravili takéto porušovania a predchádzali im;

19. opätovne vyzýva členské štáty, aby prijali právne predpisy, ktorými sa zabezpečí, že intersexuálne osoby nebudú v ranom detstve alebo neskôr v detstve podrobované lekárskej alebo chirurgickej liečbe, ktorá nie je životne dôležitá, a aby sa plne rešpektovalo ich právo na telesnú nedotknuteľnosť, autonómiu, sebaurčenie a informovaný súhlas;

20. zdôrazňuje, že je potrebné zohľadniť osobitné zdravotné potreby súvisiace so SRZP, ako je neplodnosť, menopauza a špecifické druhy rakoviny reprodukčných orgánov; vyzýva členské štáty, aby všetkým obetiam porušovania SRZP poskytovali všetky nevyhnutné rehabilitačné služby a podporné mechanizmy vrátane potrebnej starostlivosti o duševné a fyzické zdravie; vyzýva Komisiu, aby poskytla informácie o prínose programov EÚ k pokroku v oblasti reprodukčného zdravia a jeho podpore;

21. pripomína rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva vo veci A. P., Garçon a Nicot proti Francúzsku, v ktorom uznal, že požiadavka členského štátu na sterilizáciu pred umožnením postupov pre právne uznanie rodu predstavovala neschopnosť zabezpečiť právo na rešpektovanie súkromného života žiadateľa; pripomína, že OSN uznala, že nútená sterilizácia je porušením práva nebyť vystavený mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu ([22]); vyjadruje poľutovanie nad tým, že v niektorých členských štátoch EÚ je sterilizácia naďalej nevyhnutnou podmienkou pre prístup k právnemu uznaniu rodu; vyzýva členské štáty, aby zrušili požiadavku na sterilizáciu a chránili právo transrodových osôb na sebaurčenie ([23]);

22. zdôrazňuje, že je potrebné zvážiť vplyv environmentálnych zmien na SRZP a plodnosť okrem iného vrátane znečistenia vody a ovzdušia a nárastu spotreby chemických látok; žiada, aby sa táto otázka ďalej preskúmala v rámci programu Horizont Európa a riešila prostredníctvom Európskej zelenej dohody;

([22]) https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf
([23]) Európsky súd pre ľudské práva, vec A.P., Garçon a Nicot proti Francúzsku (žiadosti č. 79885/12, 52471/13 a 52596/13).

23. zdôrazňuje význam poskytovateľov sexuálneho a reprodukčného zdravia pri poskytovaní komplexnej škály služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia vrátane fyzického aj duševného zdravia; nabáda členské štáty, aby pri plánovaní celkového poskytovania zdravotnej starostlivosti zohľadnili svoje jedinečné okolnosti;

a) ***Prístup k bezpečným, eticky vyrobeným a obehovým menštruačným výrobkom pre všetkých***

24. naliehavo vyzýva členské štáty, aby podporovali širokú dostupnosť opätovne použiteľných menštruačných výrobkov bez toxických látok, najmä vo veľkých maloobchodných predajniach a lekárňach v celej krajine, pričom by ich podiel mal zodpovedať aspoň pomeru jednorazových výrobkov, a aby prijali opatrenia na zvýšenie povedomia o výhodách opätovne použiteľných menštruačných výrobkov v porovnaní s jednorazovými výrobkami;

25. zdôrazňuje negatívne účinky tzv. dane z tampónov na rodovú rovnosť; vyzýva členské štáty, aby odstránili tzv. daň zo starostlivosti a tampónov využitím flexibility zavedenej do smernice o DPH a uplatňovaním výnimiek alebo 0 % DPH na tento dôležitý základný tovar;

b) ***Komplexná sexuálna výchova v prospech mladých ľudí***

26. naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili všeobecný prístup k vedecky presnej, veku primeranej, nehodnotiacej a komplexnej sexuálnej výchove a informáciám pre všetkých žiakov základných a stredných škôl, ako aj pre deti, ktoré nechodia do školy, a to v súlade s normami WHO pre sexuálnu výchovu a akčným plánom v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia bez akejkoľvek diskriminácie; naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili komplexné vzdelávanie o menštruácii a jej súvise so sexualitou a plodnosťou; vyzýva členské štáty, aby zabezpečili dobre rozvinuté, dobre financované a prístupné služby zamerané na mladých ľudí, ako aj odbornú prípravu pre učiteľov a prostriedky na riadne fungovanie podporných úradov a centier zdravotnej východy;

27. zdôrazňuje, že vzdelávanie a informácie v oblasti SRZP sú jedným z hlavných nástrojov na splnenie záväzkov, ktoré boli prijaté pri príležitosti 25. výročia Medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji (ICPD25), a to konkrétne pokrytie potrieb pri plánovaní rodiny, nulová preventabilná úmrtnosť matiek a žiadne rodovo motivované násilie a škodlivé praktiky páchané na ženách, dievčatách a mladých ľuďoch; zdôrazňuje, že vzdelávanie a informácie v oblasti SRZP môžu významne prispieť k zníženiu počtu prípadov sexuálneho násilia a obťažovania, ak budú doplnené finančnými prostriedkami a projektmi EÚ, ktorými sa posilní spolupráca a koordinácia politík v oblasti verejného zdravia, ako aj rozvoj a šírenie osvedčených postupov; zdôrazňuje význam komplexnej a veku primeranej sexuálnej výchovy, výchovy o vzťahoch a informácií o sexualite a jej význam pre plánovanie rodiny a prístup k reprodukčnému zdraviu, ako aj jej dôsledky pre neplánované tehotenstvá a choroby súvisiace so sexuálnym zdravím;

28. pripomína, že stereotypy a tabu spojené s menštruáciou sú v našich spoločnostiach stále veľmi rozšírené a môžu viesť k neskoršej diagnostike chorôb, ako je endometrióza, ktorá napriek tomu, že postihuje len jednu z 10 žien v reprodukčnom veku, je hlavnou príčinou neplodnosti žien a spôsobuje chronickú bolesť panvy, pričom jej diagnostika trvá v priemere osem rokov a neexistuje na ňu liečba; vyzýva členské štáty, aby zabezpečili komplexné a vedecky presné vzdelávanie o menštruácii, zvýšili informovanosť a začali rozsiahle informačné kampane o endometrióze zamerané na verejnosť, zdravotnícky personál a zákonodarcov; vyzýva členské štáty, aby zabezpečili všetkým deťom prístup k programom vzdelávania o menštruácii, aby mohli menštruujúce dievčatá prijímať informované rozhodnutia týkajúce sa menštruácie a svojho tela; vyzýva členské štáty, aby čo najrýchlejšie riešili problém menštruačnej chudoby tým, že zabezpečia, aby boli menštruačné výrobky bezplatne dostupné pre každého, kto ich potrebuje;

29. vyzýva členské štáty, aby bojovali proti diskriminačným a nebezpečným dezinformáciám o SRZP, pretože ohrozujú všetky osoby, najmä ženy, LGBTI osoby a mladých ľudí; uznáva úlohu, ktorú zohrávajú médiá, sociálne médiá, verejné informačné inštitúcie a iné zainteresované strany pri zabezpečovaní presných a vedecky podložených informácií, a vyzýva ich, aby odmietli dezinformácie a nepravdivé informácie o SRZP vo svojich programoch, materiáloch a činnostiach; vyzýva členské štáty, aby vypracovali vekovo primerané komplexné učebné osnovy v oblasti sexuality a vzťahov s prihliadnutím na to, že odovzdávanie informácií by malo odrážať rozmanitosť sexuálnej orientácie, rodovej identity, prejavov a pohlavných znakov s cieľom bojovať proti dezinformáciám založeným na stereotypoch alebo predsudkoch a posilniť záruky práva na reprodukčné zdravie prostredníctvom služieb verejného zdravotníctva;

Štvrtok 24. júna 2021

c) ***Moderná antikoncepcia ako stratégia na dosiahnutie rodovej rovnosti***

30. vyzýva členské štáty, aby zabezpečili všeobecný prístup k rôznym kvalitným a dostupným moderným antikoncepčným metódam a prostriedkom, poradenstvu v oblasti plánovaného rodičovstva a informáciám o antikoncepcii pre všetkých, aby riešili všetky prekážky brániace prístupu k antikoncepcii, ako sú finančné a sociálne prekážky, a aby zabezpečili dostupnosť lekárskeho poradenstva a konzultácií so zdravotníckymi pracovníkmi, čo všetkým ľuďom umožní zvoliť si metódu antikoncepcie, ktorá im najviac vyhovuje, a aby tak zaručili základné právo na zdravie a právo voľby;

31. vyzýva členské štáty, aby zabezpečili prístup k modernej, účinnej a dostupnej antikoncepcii, pričom zohľadnia mieru úspešnosti z dlhodobého hľadiska; vyzýva členské štáty, aby uznali, že by sa to malo vzťahovať na všetky osoby v reprodukčnom veku; vyzýva členské štáty, aby zabezpečili, že všetky zdravotnícke služby budú poskytovať náležitú pravidelnú lekársku a psychologickú starostlivosť, ktorá podporuje a chráni sexuálne a reprodukčné zdravie žien po celý život;

32. pripomína, že členské štáty a verejné orgány sú zodpovedné za poskytovanie presných informácií o antikoncepcii založených na dôkazoch a za vypracovanie stratégií na riešenie a odstraňovanie prekážok, mýtov, stigiem a mylných predstáv; vyzýva členské štáty, aby vytvorili programy a kampane na zvyšovanie povedomia o možnostiach modernej antikoncepcie a celej škále antikoncepčných prostriedkov a aby poskytovali kvalitné služby v oblasti zabezpečovania modernej antikoncepcie a poradenstva zdravotníckym personálom vrátane núdzovej antikoncepcie bez predpisu v súlade s normami WHO, ktorú lekári v niektorých krajinách na základe osobného presvedčenia často odmietajú;

d) ***Starostlivosť spojená s bezpečným a legálnym umelým prerušením tehotenstva ako pevná súčasť zdravia žien a ich práv***

33. opätovne potvrdzuje, že umelé prerušenie tehotenstva musí byť dobrovoľným rozhodnutím na základe žiadosti osoby z jej vlastnej slobodnej vôle a v súlade s lekárskymi normami a dostupnosťou, prístupnosťou, finančnou dostupnosťou a bezpečnosťou podľa usmernení WHO, a vyzýva členské štáty, aby zabezpečili všeobecný prístup k bezpečnému a legálnemu umelému prerušeniu tehotenstva a dodržiavanie práva na slobodu, súkromie a najlepšiu možnú úroveň zdravotnej starostlivosti;

34. naliehavo vyzýva členské štáty, aby dekriminalizovali umelé prerušenie tehotenstva a odstránili prekážky legálneho umelého prerušenia tehotenstva a bojovali proti nim, a pripomína, že majú zodpovednosť za zabezpečenie prístupu žien k právam, ktoré sú im priznané zo zákona; naliehavo vyzýva členské štáty, aby zlepšili existujúce metódy a preskúmali nové metódy poskytovania starostlivosti týkajúcej sa SRZP a spôsoby riešenia nedostatkov v poskytovaní služieb, ktoré sa vyskytli v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19, a to pre všetkých, s osobitným zameraním na najviac marginalizované skupiny; naliehavo vyzýva Komisiu, aby v rámci budúcej stratégii EÚ v oblasti zdravia podporila ochranu SRZP;

35. vyzýva členské štáty, aby preskúmali svoje vnútroštátne právne predpisy o umelom prerušení tehotenstva a uviedli ich do súladu s medzinárodnými normami v oblasti ľudských práv ([24]) a regionálnymi najlepšími postupmi tým, že zabezpečia, aby umelé prerušenie tehotenstva na vlastnú žiadosť bolo legálne vo včasnom štádiu tehotenstva a v prípade potreby aj v ďalšom období, keď je ohrozené zdravie alebo život tehotnej osoby; pripomína, že úplný zákaz starostlivosti v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva alebo jej odopieranie je formou rodovo motivovaného násilia ([25]), a naliehavo vyzýva členské štáty, aby podporovali najlepšie postupy v oblasti zdravotnej starostlivosti tým, že poskytnú dostupné služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia na úrovni primárnej starostlivosti, pričom pre požadovanú vyššiu úroveň starostlivosti sa zavedú systémy odporúčaní;

36. uznáva, že z osobných dôvodov sa jednotliví lekári môžu odvolať na doložku o výhrade svedomia; zdôrazňuje však, že doložka o výhrade svedomia jednotlivca nesmie zasahovať do práva pacienta na úplný prístup k zdravotnej starostlivosti a službám; vyzýva členské štáty a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, aby tieto okolnosti zohľadnili pri poskytovaní služieb zdravotnej starostlivosti v jednotlivých zemepisných oblastiach;

([24]) Výbor OSN pre ľudské práva (VĽR), všeobecná poznámka č. 36 (2018), VĽR: Mellet proti Írsku, oznámenie č. 2324/2013 (2016) a Whelan proti Írsku, oznámenie č. 2425/2014 (2017); VĽP: K. L. proti Peru, oznámenie č. 1153/2003 (2005) a L. M. R. proti Argentíne, oznámenie č. 1608/2007 (2011); CEDAW (2017), všeobecné odporúčanie č. 35; Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (2016), všeobecná pripomienka č. 22; Správa pracovnej skupiny pre otázky diskriminácie žien v právnych poriadkoch a v praxi, A/HRC/32/448, 8. apríl 2016; Spoločné vyhlásenie osobitných postupov OSN, Medzinárodný deň bezpečného umelého prerušenia tehotenstva, 28. september 2016; CEDAW, všeobecné odporúčanie č. 35; CEDAW, všeobecné odporúčanie č. 30; CEDAW, L. C. proti Peru, oznámenie č. 22/2009 (2011).

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

37. vyjadruje poľutovanie nad tým, že niekedy bežná prax v členských štátoch umožňuje lekárom a v niektorých prípadoch aj celému zdravotníckemu zariadeniu odmietnuť poskytovanie zdravotníckych služieb na základe tzv. doložky o výhrade svedomia, čo vedie k odopieraniu starostlivosti v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva na základe náboženstva alebo svedomia a ohrozuje životy a práva žien; poznamenáva, že táto doložka sa často používa aj v situáciách, keď by akékoľvek zdržanie mohlo ohroziť život alebo zdravie pacienta;

38. poznamenáva, že doložka o výhrade svedomia zároveň znemožňuje prístup k predpôrodným vyšetreniam, čo nepredstavuje len porušenie práva žien na informácie o stave plodu, ale v mnohých prípadoch bráni aj náležitej starostlivosti počas tehotenstva alebo bezprostredne po pôrode; vyzýva členské štáty, aby zaviedli účinné regulačné opatrenia a opatrenia na presadzovanie, ktorými sa zabezpečí, že doložka o výhrade svedomia neohrozí včasný prístup žien k starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie;

e) ***Prístup k liečbe plodnosti***

39. vyzýva členské štáty, aby zabezpečili, že všetky osoby v reprodukčnom veku budú mať prístup k liečbe plodnosti bez ohľadu na ich sociálno-ekonomické postavenie, rodinný stav, rodovú identitu alebo sexuálnu orientáciu; zdôrazňuje význam dôkladného preskúmania témy plodnosti v EÚ ako problému verejného zdravia a prevalencie neplodnosti a nedostatočnej plodnosti, ktoré sú pre mnohé rodiny a osoby ťažkou a bolestivou realitou; vyzýva členské štáty, aby zaujali celostný, inkluzívny a nediskriminačný prístup k plodnosti založený na právach vrátane opatrení na predchádzanie neplodnosti a zabezpečenie rovnakého prístupu k službám pre všetky osoby v reprodukčnom veku a aby sa v Európe sprístupnila a umožnila medicínsky asistovaná reprodukcia;

f) ***Starostlivosť v materstve, počas tehotenstva a pôrodná starostlivosť pre všetkých***

40. vyzýva členské štáty, aby prijali opatrenia na zabezpečenie nediskriminačnému prístupu ku kvalitnej, dostupnej, na dôkazoch založenej a dôstojnej starostlivosti v materstve, počas tehotenstva a pôrodnej starostlivosti pre všetkých vrátane služieb pôrodných asistentiek, predpôrodnej, pôrodnej a popôrodnej starostlivosti a podpory duševného zdravia matiek, a to v súlade so súčasnými normami a dôkazmi WHO, a aby následne zreformovali zákony, politiky a postupy, ktoré vylučujú určité skupiny z prístupu k starostlivosti v materstve, starostlivosti počas tehotenstva a pôrodnej starostlivosti, a to aj odstránením diskriminačných obmedzení v právnych predpisoch a politikách, ktoré sa uplatňujú na základe sexuálnej orientácie alebo rodovej identity, národnosti, rasového alebo etnického pôvodu a migračného statusu;

41. vyzýva členské štáty, aby vyvinuli maximálne úsilie o zabezpečenie dodržiavania práv žien a ich dôstojnosti pri pôrode a aby bojovali proti fyzickému a verbálnemu napádaniu vrátane gynekologického a pôrodníckeho násilia, ako aj proti akémukoľvek inému rodovo motivovanému násiliu v rámci predpôrodnej, pôrodnej a popôrodnej starostlivosti, ktoré porušuje ľudské práva žien a môže predstavovať formu rodovo motivovaného násilia, a aby ho dôrazne odmietli;

42. vyzýva Komisiu, aby vypracovala spoločné normy EÚ v oblasti starostlivosti v materstve, starostlivosti počas tehotenstva a pôrodnej starostlivosti a aby uľahčila výmenu najlepších postupov medzi odborníkmi v tejto oblasti; vyzýva členské štáty, aby podporovali a zabezpečili odbornú prípravu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v oblasti ľudských práv žien a zásad slobodného a informovaného súhlasu a informovaného rozhodnutia v rámci starostlivosti v materstve, starostlivosti počas tehotenstva a pôrodnej starostlivosti;

43. pripomína, že európsky región WHO má najnižšiu mieru dojčenia na svete; zdôrazňuje potrebu zlepšenia povedomia a zvýšenia informovanosti o prínosoch dojčenia; vyzýva členské štáty a Komisiu, aby začali veľké kampane s cieľom zdôrazniť výhody dojčenia;

Poskytovanie služieb v oblasti SRZP počas pandémie ochorenia COVID-19 a vo všetkých ostatných krízových situáciách

44. poukazuje na to, že EÚ a jej členské štáty zažívajú okrem zdravotnej krízy aj hospodársku a sociálnu krízu; naliehavo vyzýva členské štáty, aby zvážili vplyv ochorenia COVID-19 na zdravie s uplatnením rodového hľadiska a aby zabezpečili pokračovanie celej škály služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia v rámci systémov zdravotnej starostlivosti za každých okolností v súlade s medzinárodnými normami v oblasti ľudských práv; trvá na tom, aby sa zabránilo akýmkoľvek pokusom o obmedzenie SRZP počas pandémie a po jej skončení; ďalej vyzýva členské štáty, aby nasmerovali ďalšie úsilie a zdroje na obnovu zdravotníckeho systému, ktorý uznáva, že SRZP sú nevyhnutné pre zdravie a dobré životné podmienky všetkých osôb;

45. uznáva vplyv pandémie ochorenia COVID-19 na dodávky antikoncepcie a prístup k nej a opätovne pripomína prognózy Populačného fondu OSN (UNFPA) z apríla 2020, podľa ktorých sa očakáva, že približne 47 miliónov žien v 114 krajinách s nízkymi a strednými príjmami nebude môcť využívať moderné metódy antikoncepcie, pokiaľ bude obmedzenie pohybu alebo narušenie dodávateľského reťazca trvať dlhšie ako šesť mesiacov;

46. naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili plný prístup k antikoncepcii počas pandémie ochorenia COVID-19 a spoločným úsilím zabránili narušeniu výrobných a dodávateľských reťazcov; zdôrazňuje príklady osvedčených postupov, ako je dostupná antikoncepcia pre všetky ženy pod určitou vekovou hranicou a/alebo konzultácie na diaľku v súvislosti s prístupom k antikoncepcii;

47. vyjadruje poľutovanie nad tým, že prístup k bezpečnému a legálnemu umelému prerušeniu tehotenstva je počas pandémie ochorenia COVID-19 naďalej obmedzený, pričom sa vyskytli snahy o jeho úplný zákaz pod zámienkou, že ide o menej prioritnú službu ([26]); naliehavo vyzýva členské štáty, aby zaviedli dodatočné metódy bezpečného, bezplatného a prispôsobeného prístupu k umelému prerušeniu tehotenstva počas pandémie ochorenia COVID-19 a po nej, ako sú tabletky určené na umelé prerušenie tehotenstva, aby uznali starostlivosť spojenú s umelým prerušením tehotenstva za naliehavú a lekársku službu a aby tak odmietli všetky obmedzenia prístupu k nej;

48. zdôrazňuje negatívne dôsledky pandémie pre starostlivosť v materstve, starostlivosť počas tehotenstva a pôrodnú starostlivosť, pretože sa zdravotnícke systémy zameriavajú na boj proti pandémii ochorenia COVID-19, a zdôrazňuje, že pri poskytovaní starostlivosti počas tehotenstva a pôrodnej starostlivosti dochádza k neprijateľným zmenám, ktoré nie sú založené na vedeckých dôkazoch, usmerneniach WHO ani usmerneniach príslušných európskych odborných organizácií, a že tieto zmeny nie sú primeranou reakciou na pandémiu ochorenia COVID-19 ([27]); naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili primerané zdroje na starostlivosť v materstve, starostlivosť počas tehotenstva a pôrodnú starostlivosť;

49. naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili úplný prístup k liečbe neplodnosti a príslušnej starostlivosti počas pandémie ochorenia COVID-19 a zabránili narušeniam pri poskytovaní liečby neplodnosti, ktoré povedú k narodeniu menšieho počtu detí prostredníctvom medicínsky asistovanej reprodukcie, čo môže niektorých ľudí celkom pripraviť o ich právo pokúšať sa splodiť dieťa;

50. vyzýva Komisiu, aby riešila vplyv núdzových okolností, ako je pandémia ochorenia COVID-19, na rodové aspekty zdravotnej starostlivosti, ako je prístup k SRZP v EÚ v rámci jej politickej reakcie v oblasti zdravia; ďalej vyzýva Komisiu, aby uznala, že SRZP sú založené na základných ľudských právach a ako také sú prioritou počas súčasnej zdravotnej krízy a po nej, a aby prijala všetky potrebné opatrenia, a to aj prostredníctvom podpory opatrení členských štátov a organizácií občianskej spoločnosti pôsobiacich v oblasti SRZP, s cieľom zaručiť plný prístup k službám v oblasti SRZP so zreteľom na zdroje, ako sú ESF+ a program Občania, rovnosť, práva a hodnoty;

Sexuálne a reprodukčné zdravie a práva ako piliere rodovej rovnosti, demokracie a odstránenia rodovo motivovaného násilia

51. vyzýva členské štáty, aby vykonávali svoju právomoc v oblasti SRZP v záujme plnej ochrany, dodržiavania a plnenia ľudských práv, konkrétne práva na zdravie s ohľadom na SRZP, a zaručili širokú škálu dostupných, prístupných, kvalitných a nediskriminačných služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, ktoré budú dostupné pre všetkých bez diskriminácie, ako je liečba neplodnosti a genetických chorôb s konzerváciou gamét, pričom zabezpečia, že sa bude rešpektovať zásada ochrany nadobudnutých práv podľa medzinárodného práva v oblasti ľudských práv, a to aj v prípade

([26]) Moreau, C., Shankar M., Glasier, A. a kol., *Abortion regulation in Europe in the era of COVID-19: a spectrum of policy responses* (Regulácia umelého prerušenia tehotenstva v Európe počas pandémie ochorenia COVID-19: spektrum politických reakcií), *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 22. október 2020, dostupné na adrese: https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/bmjsrh-2020-200724.full.pdf

([27]) Human Rights in Childbirth, *Human Rights Violations in Pregnancy, Birth and Postpartum during the COVID-19 Pandemic* (Porušovanie ľudských práv počas tehotenstva, pri pôrode a po ňom), San Francisco, 6. máj 2020, dostupné na adrese: http://humanrightsinchildbirth.org/wp-content/uploads/2020/05/Human-Rights-in-Childbirth-Pregnancy-Birth-and-Postpartum-During-COVID19-Report-May-2020.pdf

jednotlivcov, ktorí musia cestovať za liečbou, ako sú obyvatelia vzdialených regiónov a najvzdialenejších regiónov; odsudzuje akékoľvek pokusy o obmedzenie prístupu k SRZP prostredníctvom reštriktívnych zákonov; dôrazne potvrdzuje, že odopretie prístupu k SRZP je jednou z foriem rodovo motivovaného násilia ([28]);

52. vyzýva Radu, aby vytvorila jedno špecializované fórum pre rodovú rovnosť zložené z ministrov a štátnych tajomníkov zodpovedných za rodovú rovnosť s cieľom prijať spoločné a konkrétne opatrenia na riešenie výziev v oblasti práv žien a rodovej rovnosti vrátane SRZP a zabezpečiť, aby sa o otázkach rodovej rovnosti diskutovalo na najvyššej politickej úrovni;

53. poukazuje na veľmi škodlivé a rôznorodé dôsledky rodovo motivovaného násilia na zdravie, ktoré, ako sa ukázalo, môžu viesť k závažným fyzickým a duševným zdravotným dôsledkom vrátane gynekologických porúch a nepriaznivých dôsledkov tehotenstva; vyzýva preto na riadnu ochranu obetí domáceho násilia a poskytnutie primeraných zdrojov týmto obetiam, ako aj na zvýšenie zdrojov a rozšírenie účinných opatrení na tento účel;

54. zdôrazňuje, že medzi prostitúciou a obchodovaním s ľuďmi existuje niekoľko prepojení, a uznáva, že prostitúcia – v EÚ aj na celom svete – podnecuje obchodovanie so zraniteľnými ženami a s maloletými osobami;

55. vyzýva komisárku pre demokraciu a demografiu, aby pri riešení demografických výziev v EÚ uplatňovala prístup založený na dôkazoch a ľudských právach, aby sa zabezpečilo, že si každý obyvateľ EÚ vrátane obyvateľov vzdialenejších regiónov, ako sú najvzdialenejšie regióny, bude môcť v plnej miere uplatňovať svoje sexuálne a reprodukčné zdravie a práva, a aby sa osobitne zamerala na tých a postavila proti tým, ktorí SRZP využívajú ako nástroj na oslabenie hodnôt EÚ a zásad demokracie;

56. vyzýva komisárku pre zdravie a bezpečnosť potravín, aby uľahčovala a presadzovala ochranu SRZP ako dôležitú súčasť dosiahnutia práva na zdravie, bezpečnosť a rodovú rovnosť; aby v EÚ s využitím rámca OSN pre globálne ukazovatele monitorovala a presadzovala úplné vykonávanie cieľa udržateľného rozvoja č. 3 vrátane cieľa 3.7; aby v spolupráci s členskými štátmi zhromažďovala systematické, porovnateľné a rozčlenené údaje a vypracovala štúdie na lepšie meranie rodových nerovností v oblasti zdravia a neuspokojených potrieb prístupu k službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia v EÚ z prierezového hľadiska; aby podporovala informovanosť a vzdelávanie v oblasti zdravia vrátane sexuálneho a reprodukčného zdravia; aby podporovala vzostupnú konvergenciu noriem a politík v oblasti zdravotnej starostlivosti s cieľom znížiť nerovnosti v oblasti zdravia v rámci členských štátov a medzi nimi a aby v súvislosti s vítaným začlenením služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia do programu EU4Health podporovala prostredníctvom tohto programu opatrenia členských štátov a organizácií občianskej spoločnosti zaoberajúcich sa SRZP na dosiahnutie prístupu k službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia; zdôrazňuje, že je potrebné výrazne zvýšiť investície do všetkých služieb, najmä do zdravotnej starostlivosti, s cieľom prispieť k nezávislosti, rovnosti a emancipácii žien;

57. vyzýva komisárku pre rovnosť, aby uľahčila a presadzovala ochranu SRZP a aby ich začlenila do vykonávania stratégie EÚ pre rodovú rovnosť a stratégie EÚ pre rovnosť LGBTIQ osôb; aby dôrazne odsúdila zhoršovanie práv žien a aby vypracovala konkrétne opatrenia na boj proti nemu; aby uznala vnútorné väzby medzi uplatňovaním SRZP, dosahovaním rodovej rovnosti a bojom proti rodovo motivovanému násiliu a aby v EÚ monitorovala a podporovala úplné vykonávanie cieľa udržateľného rozvoja č. 5 vrátane cieľa 5.6; aby úspešne uplatňovala rodové hľadisko vo všetkých politikách EÚ; aby podporovala činnosti organizácií občianskej spoločnosti zaoberajúcich sa SRZP; aby uľahčila a presadzovala výmenu najlepších postupov medzi členskými štátmi a zainteresovanými stranami týkajúcich sa rodových aspektov zdravia vrátane SRZP; a aby uľahčila synergie medzi programom EU4Health a stratégiou EÚ pre rodovú rovnosť; zdôrazňuje, že

([28]) OHCHR, Séria informácií o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a právach, dostupné na: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

v programe EU4Health by sa malo uplatňovať rodové hľadisko, brať do úvahy rodové predsudky a vypracovať rodovo citlivý prístup k informovanosti o chorobách, skríningu, diagnostike a liečbe; ďalej zdôrazňuje, že v každej stratégii pre rovnosť by sa mali riešiť všetky formy rodovo motivovaného násilia vrátane zhoršovania a porušovania práv žien v oblasti SRZP;

58. vyzýva komisárku pre medzinárodné partnerstvá, aby presadzovala Európsky konsenzus o rozvoji a ciele udržateľného rozvoja, najmä ciele 3.7, 5.6 a 16, s cieľom zabezpečiť, aby SRZP zostali rozvojovou prioritou v rámci všetkých vonkajších činností a vzťahov EÚ; víta záväzok podporovať SRZP v novom akčnom pláne pre rodovú rovnosť III a vyzýva komisárku pre medzinárodné partnerstvá, aby navrhla konkrétne opatrenia na splnenie tohto cieľa; zdôrazňuje, že v rozvojovej politike je potrebné prioritne odstrániť všetky prekážky v prístupe k službám SRZP;

59. vyzýva komisára pre podporu európskeho spôsobu života, aby zabezpečil, že nový osobitný vyslanec pre slobodu náboženstva a viery bude odhodlaný uplatňovať prístup založený na ľudských právach, a tak rešpektovať SRZP, a odhodlaný spoločne sa usilovať o zabezpečenie práva na zdravie pre všetkých, v EÚ a na celom svete, bez akejkoľvek diskriminácie;

60. vyzýva komisára pre krízové riadenie, aby do humanitárnej pomoci EÚ a členských štátov začlenil hľadisko rodovej rovnosti, ako aj hľadisko SRZP, keďže prístup k sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti je základnou potrebou ľudí v humanitárnom prostredí;

61. požaduje okamžité odstránenie škodlivých praktík, ako je mrzačenie ženských pohlavných orgánov a detské, skoré a nútené sobáše; zdôrazňuje, že detské, skoré a nútené sobáše sú porušením ľudských práv a často vedú k tomu, že sú mladé dievčatá zraniteľné voči násiliu, diskriminácii a zneužívaniu; vyjadruje mimoriadne znepokojenie nad tým, že viac ako 200 miliónov dievčat a žien na celom svete bolo nútených podstúpiť mrzačenie ženských pohlavných orgánov a že v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19 sa odhaduje, že oneskorenie alebo prerušenie komunitných osvetových programov a vzdelávania o škodlivých praktikách na celom svete povedie v nasledujúcom desaťročí k ďalším dvom miliónom prípadov mrzačenia ženských pohlavných orgánov a k ďalším 13 miliónom manželstiev maloletých v porovnaní s odhadmi z obdobia pred pandémiou;

62. žiada zabezpečenie plného prístupu k fyzickej a psychologickej starostlivosti, ktorú by mal byť poskytovať vyškolený personál zohľadňujúci interkultúrne aspekty; naliehavo vyzýva všetky krajiny EÚ, aby ratifikovali Istanbulský dohovor; vyzýva Komisiu, aby preskúmala synergie medzi vnútornými a vonkajšími programami Únie s cieľom zabezpečiť súdržný a dlhodobý prístup s cieľom zastaviť mrzačenie ženských pohlavných orgánov v EÚ aj mimo nej; opakuje najmä výzvy na začlenenie preventívnych opatrení proti mrzačeniu ženských pohlavných orgánov do všetkých oblastí politiky, najmä v oblasti zdravia, azylu, vzdelávania, zamestnanosti a do dialógov o spolupráci a ľudských právach s tretími krajinami;

63. pripomína, že niektoré dievčatá žijúce v EÚ sú takisto vystavené riziku utrpenia mrzačenia ženských pohlavných orgánov pri návšteve svojich krajín pôvodu, najmä počas rodinných návštev; domnieva sa, že je dôležité, aby sa všetky členské štáty vrátane regionálnych a miestnych samospráv podelili o svoje najlepšie postupy týkajúce sa protokolov s cieľom zabrániť mrzačeniu ženských pohlavných orgánov páchanému na dievčatách, ktoré cestujú do krajín alebo regiónov, v ktorých je rozšírená prax mrzačenia ženských pohlavných orgánov; vyzýva všetky členské štáty, ktoré tak ešte neurobili, aby prijali osobitné trestné právo v oblasti mrzačenia ženských pohlavných orgánov s cieľom chrániť obete a účinnejšie stíhať túto trestnú činnosť, keď sa pácha mimo ich územia;

64. vyzýva EÚ, aby podporovala centrá pre zdravie a plánovanie rodičovstva v partnerských krajinách, ktoré im umožnia vymieňať si informácie a odstrániť tabu týkajúce sa menštruácie, sexuality a reprodukcie, a takisto aby plne zapojila mladých mužov do boja proti stereotypom a tabu; zdôrazňuje, že je dôležité zlepšiť dostupnosť antikoncepčných metód v rozvojových krajinách, najmä pre dospievajúce dievčatá, ktoré sú vystavené väčšiemu riziku komplikácií počas tehotenstva; potvrdzuje, že všetky ženy a dievčatá majú právo slobodne a informovane rozhodovať o svojom sexuálnom a reprodukčnom zdraví a živote;

65. vyzýva na zabezpečenie účasti dievčat a žien na vzdelávaní, keďže ide o nevyhnutný nástroj na posilnenie sociálneho a ekonomického postavenia žien; vyzýva, aby sa riešila neprítomnosť dievčat počas ich menštruačného cyklu budovaním zariadení určených na menštruačnú hygienu v školách, najmä služieb v oblasti vody, sanitácie a hygieny (WASH), a bojom proti stigmatizácii; zdôrazňuje potrebu zabezpečiť prístup k primeranej infraštruktúre WASH v školách s cieľom zabezpečiť sexuálne a reprodukčné zdravie, či už v súvislosti s používaním antikoncepcie, tehotenstvom, pôrodom, umelým prerušením tehotenstva, sexuálne prenosnými chorobami, alebo menštruačnou hygienou;

66. vyzýva, aby sa využil potenciál komunikačných nástrojov, ako sú rozhlas, televízia a telefón, ale aj digitálnych nástrojov vrátane sociálnych sietí a služieb zasielania správ, s cieľom posilniť prístup mladých ľudí k sexuálnej výchove, najmä zvýšiť ich povedomie o sexuálne prenosných chorobách a rizikách spojených s tehotenstvom dospievajúcich dievčat; domnieva sa, že si to bude vyžadovať pozornosť pri riešení rodových nerovností v prístupe k digitálnym službám, ako aj pri kybernetickom šikanovaní a násilí páchanom na ženách a dievčatách na internete;

67. žiada, aby sa v akčnom pláne EÚ pre rodovú rovnosť III (ďalej len „GAP III“) kládol väčší dôraz na tematickú oblasť politiky v oblasti SRZP, keďže pandémia ochorenia COVID-19 má na život žien a dievčat v rozvojových krajinách obrovský vplyv; zdôrazňuje, že je dôležité posilniť presadzovanie práva každého jednotlivca na úplnú kontrolu a slobodne a zodpovedne rozhodovať o záležitostiach súvisiacich s ich sexualitou a sexuálnym a reprodukčným zdravím;

68. vyzýva členské štáty, aby sa zaviazali plniť ciele GAP III, najmä pokiaľ ide o SRZP; vyzýva EÚ a členské štáty, aby pripravili plány vykonávania na úrovni jednotlivých krajín, v ktorých sa uprednostnia SRZP, pričom uplatnia merateľné ukazovatele a zahrnú mechanizmy monitorovania; žiada delegácie EÚ, aby pri vykonávaní GAP III uprednostňovali opatrenia týkajúce sa SRZP;

69. vyzýva EÚ a členské štáty, aby zabezpečili primerané a cielené financovanie SRZP v rámci svojej politiky rozvojovej spolupráce a nástrojov vonkajšej činnosti, ako je Nástroj susedstva a rozvojovej a medzinárodnej spolupráce; v tejto súvislosti žiada Komisiu, Európsku službu pre vonkajšiu činnosť a členské štáty, aby v procese programovania EÚ považovali SRZP za prioritu, a to aj v rámci spoločného programovania;

70. zdôrazňuje, že je nevyhnutné zabezpečiť, aby sa do politiky rozvojovej spolupráce zapojili organizácie občianskej spoločnosti, ktoré sú priamo zapojené do obrany SRZP v rozvojových krajinách;

71. domnieva sa, že EÚ musí uľahčiť integráciu služieb SRZP do vnútroštátnych stratégií a politík partnerských krajín v oblasti verejného zdravia; so znepokojením pripomína, že najviac neuspokojené potreby služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia sa vyskytujú medzi dospievajúcimi, slobodnými ľuďmi, LGBTIQ osobami, osobami so zdravotným postihnutím, príslušníkmi menšín a menšinových etnických skupín a chudobným vidieckym a mestským obyvateľstvom; zdôrazňuje, že služby SRZP by mali byť rodovo responzívne, založené na právach, ústretové voči mladým ľuďom a dostupné pre všetkých bez ohľadu na vek, pohlavie, rodovú identitu, sexuálnu orientáciu, rasu, spoločenskú triedu, náboženstvo, rodinný stav, ekonomické zdroje, národný alebo sociálny pôvod či zdravotné postihnutie, a to aj v humanitárnom prostredí počas konfliktov a katastrof;

72. vyzýva členské štáty, aby bojovali proti diskriminácii pri službách SRZP a využívali prierezový prístup s cieľom zabezpečiť, aby ženy a dievčatá (transrodové aj cisrodové), nebinárne osoby, lesbické, bisexuálne a intersexuálne ženy mali rovnaký prístup k službám a právam v oblasti SRZP;

73. pripomína, že ženy a dievčatá sú osobitne vystavené znásilňovaniu a sexuálnemu násiliu v regiónoch postihnutých krízami, či už súvisia s konfliktmi, prírodnými katastrofami, alebo následkami zmeny klímy; vyzýva EÚ, aby zintenzívnila boj proti používaniu znásilňovania ako vojenskej zbrane a zaručila obetiam znásilnenia prístup k službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia;

74. vyzýva Komisiu, aby dôrazne odsúdila zhoršovanie práv žien a situácie v oblasti SRZP a aby využila všetky svoje možnosti na posilnenie protiopatrení; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby intenzívnejšie politicky podporovali obhajcov ľudských práv, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí pracujú na presadzovaní SRZP, organizácie občianskej spoločnosti v oblasti práv žien a SRZP, ktoré sú kľúčovými aktérmi pre spoločnosti uplatňujúce rodovú rovnosť, a kľúčových poskytovateľov služieb a informácií v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, najmä tých, ktorí v Európe pracujú v náročných podmienkach, a aby neustále monitorovali a odpovedajúcim spôsobom vyčleňovali dostatočnú finančnú podporu prostredníctvom prebiehajúcich programov, ako je program Občania, rovnosť, práva a hodnoty;

75. vyzýva Komisiu, aby zaviedla rodové rozpočtovanie v rámci všetkých nástrojov viacročného finančného rámca na obdobie 2021 – 2027 vrátane programu Občania, rovnosť, práva a hodnoty, ESF+ a Nástroja susedstva a rozvojovej a medzinárodnej spolupráce;

76. vyzýva Komisiu, aby prijala konkrétne kroky na ochranu SRZP, počnúc vymenovaním osobitného vyslanca EÚ pre sexuálne a reprodukčné zdravie a práva a doplnením príslušnej kapitoly o aktuálnom stave v oblasti SRZP do výročnej správy EÚ o ľudských právach a demokracii;

o

o o

77. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Rade a Komisii.