P9_TA(2021)0314

Spolno in reproduktivno zdravje in pravice v EU v povezavi z zdravjem žensk

Resolucija Evropskega parlamenta z dne 24. junija 2021 o stanju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v EU v povezavi z zdravjem žensk (2020/2215(INI))

(2022/C 81/04)

Evropski parlament,

— ob upoštevanju člena 2 Pogodbe o Evropski uniji,

— ob upoštevanju členov 5, 6 in 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije,

— ob upoštevanju mednarodne konference o prebivalstvu in razvoju (ICPD), ki je potekala leta 1994 v Kairu, njenega akcijskega programa in rezultatov poznejših konferenc o pregledu,

— ob upoštevanju izjave iz Nairobija o ICPD25 z dne 1. novembra 2019 z naslovom Pospešimo uresničevanje obljub", pa tudi zavez držav in partnerk ter skupnih akcij, ki so bile napovedane na vrhu v Nairobiju,

— ob upoštevanju pekinških izhodišč za ukrepanje in rezultatov poznejših konferenc o pregledu,

— ob upoštevanju agende za trajnostni razvoj do leta 2030, ki je bila sprejeta 25. septembra 2015 in je začela veljati 1. januarja 2016, ter zlasti ciljev trajnostnega razvoja 3, 5 in 16 in z njimi povezanih kazalnikov,

— ob upoštevanju analiz pobude Contraception Atlas za leta 2017, 2018, 2019 in 2020, ki razvršča države v zemljepisni Evropi glede na dostop do kontracepcije in ki osvetljuje neenakosti v Evropi in dejstvo, da je neizpolnjena potreba po kontracepciji v nekaterih delih Evrope ostala večinoma neopažena;

— ob upoštevanju konvencije Organizacije združenih narodov o odpravi vseh oblik diskriminacije žensk z dne 18. decembra 1979 in njenih splošnih priporočil št. 21 (1994), št. 24 (1999), št. 28 (2010), št. 33 (2015) in št. 35 (2017),

— ob upoštevanju konvencije Sveta Evrope o preprečevanju nasilja nad ženskami in nasilja v družini ter o boju proti njima (istanbulska konvencija),

— ob upoštevanju člena 6 konvencije OZN z dne 3. maja 2008 o pravicah invalidov,

— ob upoštevanju skupnega sporočila Komisije in visokega predstavnika Unije za zunanje zadeve in varnostno politiko z dne 25. novembra 2020 o akcijskem načrtu EU za enakost spolov (GAP III): ambiciozen načrt za enakost spolov in krepitev vloge žensk v zunanjem delovanju EU (JOIN(2020)0017),

— ob upoštevanju svoje resolucije z dne 26. novembra 2020 o dejanski prepovedi pravice do splava na Poljskem [1],

— ob upoštevanju sklepa Odbora za odpravo diskriminacije žensk z dne 28. februarja 2020 v zadevi S.F.M. proti Španiji,

[1] Sprejeta besedila, P9_TA(2020)0336.

četrtek 24. junij 2021

— ob upoštevanju poročila odbora Sveta Evrope za enakost in nediskriminacijo z dne 25. septembra 2017 o spodbujanju človekovih pravic in odpravljanju diskriminacije interseksualnih oseb,

— ob upoštevanju poročila odbora Sveta Evrope za enakost in nediskriminacijo z dne 2. aprila 2015 o diskriminaciji transspolnih oseb v Evropi,

— ob upoštevanju sporočila Komisije z dne 5. marca 2020 z naslovom Unija enakosti: strategija za enakost spolov za obdobje 2020–2025 (COM(2020)0152),

— ob upoštevanju svoje resolucije z dne 14. februarja 2019 o pravicah interseksualnih oseb ([2]),

— ob upoštevanju Uredbe (EU) 2021/522 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 24. marca 2021 o vzpostavitvi programa za ukrepe Unije na področju zdravja (Program EU za zdravje) za obdobje 2021–2027 in razveljavitvi Uredbe (EU) št. 282/2014 ([3]),

— ob upoštevanju poročila Evropskega inštituta za enakost spolov z dne 22. novembra 2019 z naslovom Peking + 25: peti pregled uresničevanja Pekinških izhodišč za ukrepanje v državah članicah EU,

— ob upoštevanju akcijskega načrta regionalnega urada Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo za spolno in reproduktivno zdravje: doseganje agende za trajnostni razvoj do leta 2030 v Evropi – nihče ne sme biti zapostavljen, ki ima tri tesno povezane cilje: omogočiti vsem, da sprejemajo ozaveščene odločitve o svojem spolnem in reproduktivnem zdravju ter zagotoviti, da se njihove človekove pravice spoštujejo, varujejo in uresničujejo, zagotoviti, da vsi ljudje uživajo najvišji dosegljiv standard spolnega in reproduktivnega zdravja in dobrega počutja, ter zagotoviti splošen dostop do spolnega in reproduktivnega zdravja ter odpraviti neenakosti,

— ob upoštevanju poročila evropske mreže mednarodne zveze za načrtovano starševstvo in zveznega centra za zdravstveno vzgojo o spolni vzgoji v Evropi in Srednji Aziji: stanje in nedavne spremembe,

— ob upoštevanju raziskave partnerjev evropske mreže mednarodne zveze za načrtovano starševstvo o zakonodaji o splavu in njenem izvajanju v Evropi in Srednji Aziji,

— ob upoštevanju študije o vplivu krize zaradi COVID-19 na enakost spolov in obdobje po krizi, ki jo je generalni direktorat za notranjo politiko objavil 30. septembra 2020 ([4]),

— ob upoštevanju poročila OZN o politiki žensk z dne 9. aprila 2020 o vplivu pandemije COVID-19 na otroke,

— ob upoštevanju poročila OZN z dne 23. aprila 2020 z naslovom COVID-19 and Human Rights: We are all in this together (COVID-19 in človekove pravice: vsi smo v istem čolnu),

— ob upoštevanju poročila sklada OZN za prebivalstvo z dne 27. aprila 2020 o vplivu pandemije COVID-19 na načrtovanje družine in odpravo nasilja na podlagi spola, pohabljanje ženskih spolovil in poroke otrok,

---

([2]) UL C 449, 23.12.2020, str. 142.
([3]) UL L 107, 26.3.2021, str. 1.
([4]) Študija – The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis period (Vpliv krize zaradi COVID-19 na enakost spolov in obdobje po krizi) – Evropski parlament, generalni direktorat za notranjo politiko, tematski sektor C – pravice državljanov in ustavne zadeve, 30. septembra 2020.

— ob upoštevanju izjave sklada OZN za prebivalstvo z dne 28. aprila 2020 z naslovom Millions more cases of violence, child marriage, female genital mutilation, unintended pregnancy expected due to the COVID-19 pandemic (Pričakovanih na milijone več primerov nasilja, porok otrok, pohabljanja ženskih spolovil in nenamernih nosečnosti zaradi pandemije COVID-19),

— ob upoštevanju poročila evropskega ženskega lobija z naslovom Women must not pay the price for COVID-19! (Ženske ne smejo plačati cene za pandemijo COVID-19!),

— ob upoštevanju študije profesorice Sabine Oertelt-Prigione z naslovom o vplivu spola v pandemiji COVID-19, ki je bila objavljena 27. maja 2020,

— ob upoštevanju smernic Svetovne zdravstvene organizacije o varnem splavu: tehnične in politične smernice za zdravstvene sisteme,

— ob upoštevanju globalne strategije Svetovne zdravstvene organizacije za pospešitev odprave raka materničnega vratu kot problema javnega zdravja,

— ob upoštevanju svoje resolucije z dne 13. novembra 2020 o vplivu ukrepov proti covidu-19 na demokracijo, pravno državo in temeljne pravice ([5]),

— ob upoštevanju skupnega poročila evropskega parlamentarnega foruma za spolne in reproduktivne pravice ter evropske mreže mednarodne zveze za načrtovano starševstvo z dne 22. aprila 2020 o spolnem in reproduktivnem zdravju ter pravicah med pandemijo COVID-19,

— ob upoštevanju člena 12 mednarodnega pakta o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah,

— ob upoštevanju splošne opombe št. 22 z dne 2. maja 2016 odbora OZN za ekonomske, socialne in kulturne pravice o pravici do spolnega in reproduktivnega zdravja,

— ob upoštevanju členov 2, 7, 17 in 26 mednarodnega pakta o državljanskih in političnih pravicah,

— ob upoštevanju splošne opombe št. 36 z dne 30. oktobra 2018 odbora OZN za človekove pravice o členu 6 mednarodnega pakta o državljanskih in političnih pravicah o pravici do življenja,

— ob upoštevanju vmesnega poročila z dne 3. avgusta 2011 posebnega poročevalca Združenih narodov o pravici do uživanja najvišjega možnega standarda telesnega in duševnega zdravja,

— ob upoštevanju poročila z dne 4. aprila 2016 posebnega poročevalca Združenih narodov o pravici do uživanja najvišjega možnega standarda telesnega in duševnega zdravja,

— ob upoštevanju poročil posebnega poročevalca OZN o nasilju nad ženskami, njegovih razlogih in posledicah, vključno s poročilom z dne 11. julija 2019 o pristopu, ki temelji na človekovih pravicah, do grdega ravnanja z ženskami in nasilja nad njimi na področju storitev reproduktivnega zdravja, s poudarkom na porodu in porodniškem nasilju,

— ob upoštevanju izjave Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 2015 o preprečevanju nespoštovanja in zlorab med porodom ter njuni odpravi,

— ob upoštevanju poročila odbora Sveta Evrope za enakost in nediskriminacijo z dne 16. septembra 2019 o porodniškem in ginekološkem nasilju,

([5]) Sprejeta besedila, P9_TA(2020)0307.

četrtek 24. junij 2021

— ob upoštevanju Direktive Sveta 2004/113/ES z dne 13. decembra 2004 o izvajanju načela enakega obravnavanja moških in žensk pri dostopu do blaga in storitev ter oskrbi z njimi ([6]),

— ob upoštevanju poročila delovne skupine OZN za vprašanje diskriminacije žensk v zakonodaji in praksi z dne 8. aprila 2016, ki je bilo predstavljeno na 32. zasedanju Sveta za človekove pravice junija 2016,

— ob upoštevanju razdelka II poročila delovne skupine OZN za vprašanje diskriminacije žensk v zakonodaji in praksi z dne 14. maja 2018,

— ob upoštevanju razdelka III poročila delovne skupine OZN za vprašanje diskriminacije žensk v zakonodaji in praksi z dne 8. aprila 2016,

— ob upoštevanju poročila posebnega poročevalca OZN z dne 10. januarja 2019 o položaju zagovornikov človekovih pravic,

— ob upoštevanju Direktive 2011/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. marca 2011 o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu ([7]),

— ob upoštevanju Direktive 2001/83/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 6. novembra 2001 o zakoniku Skupnosti o zdravilih za uporabo v humani medicini ([8]),

— ob upoštevanju skupne izjave Sveta in predstavnikov vlad držav članic, ki so se sestali v okviru Sveta, Evropskega parlamenta in Evropske komisije z dne 19. novembra 2018 z naslovom Novo evropsko soglasje o razvoju; naš svet, naše dostojanstvo, naša prihodnost, v kateri EU ponovno poudarja svojo zavezanost k spodbujanju, zaščiti in izpolnjevanju pravice vsakogar, da ima popoln nadzor nad svojo spolnostjo ter spolnim in reproduktivnim zdravjem ter o njih svobodno in odgovorno odloča, brez diskriminacije, prisile in nasilja,

— ob upoštevanju svoje resolucije z dne 14. novembra 2019 o kriminalizaciji spolne vzgoje na Poljskem ([9]),

— ob upoštevanju svoje resolucije z dne 13. februarja 2019 o nazadovanju na področju pravic žensk in enakosti spolov v EU ([10]),

— ob upoštevanju svoje resolucije z dne 14. februarja 2017 o spodbujanju enakosti spolov pri raziskavah o duševnem zdravju in kliničnih raziskavah ([11]),

— ob upoštevanju evropskega pakta za enakost spolov (2011–2020), ki ga je Svet sprejel 7. marca 2011,

— ob upoštevanju priporočila Sveta z dne 2. decembra 2003 o presejalnih pregledih za odkrivanje raka ([12]),

— ob upoštevanju evropskih smernic za zagotavljanje kakovosti pri presejalnih pregledih za odkrivanje raka materničnega vratu z dne 7. maja 2008 in evropskih smernic za zagotavljanje kakovosti pri presejalnih pregledih in diagnosticiranju raka dojk z dne 12. aprila 2006,

— ob upoštevanju dokumenta komisarja Sveta Evrope za človekove pravice iz decembra 2017 o spolnem in reproduktivnem zdravju ter pravicah žensk v Evropi,

---

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

— ob upoštevanju strategije Svetovne zdravstvene organizacije za zdravje in dobro počutje žensk za obdobje 2017–2021 v evropski regiji Svetovne zdravstvene organizacije in akcijskega načrta za leto 2016 za spolno in reproduktivno zdravje: doseganje agende za trajnostni razvoj do leta 2030 v Evropi – nihče ne sme biti zapostavljen,

— ob upoštevanju globalne strategije Svetovne zdravstvene organizacije za zdravje žensk, otrok in mladostnikov za obdobje 2016–2030,

— ob upoštevanju standardov regionalnega urada Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo in standardov nemškega zveznega urada za zdravstveno vzgojo za spolno vzgojo v Evropi: okvir za oblikovalce politik, izobraževalne in zdravstvene organe ter strokovnjake ter mednarodnih tehničnih smernic Unesca o spolni vzgoji: pristop, ki temelji na dokazih,

— ob upoštevanju sklepa Evropskega odbora za socialne pravice z dne 30. marca 2009 o skupni pritožbi št. 45/2007 Mednarodnega centra za pravno varstvo človekovih pravic (INTERIGHTS) proti Hrvaški in s splošne opombe št. 15 odbora OZN za pravice otroka z dne 17. aprila 2013 o pravici otrok do najvišjega dosegljivega zdravstvenega standarda (člen 24), v katerem se poudarja, da bi morali imeti mladostniki dostop do ustreznih in objektivnih informacij o spolnih in reproduktivnih vprašanjih,

— ob upoštevanju poročila sklada OZN za prebivalstvo o stanju svetovnega prebivalstva iz leta 2019 z naslovom Nedokončano delo: pravice in izbira za vse,

— ob upoštevanju člena 54 Poslovnika,

— ob upoštevanju mnenja Odbora za razvoj,

— ob upoštevanju poročila Odbora za pravice žensk in enakost spolov (A9-0169/2021),

A. ker je spolno in reproduktivno zdravje stanje telesne, čustvene, duševne in družbene blaginje v zvezi z vsemi vidiki spolnosti in razmnoževanja, ne le zaradi odsotnosti motenj, invalidnosti ali umrljivosti, in ker imajo vsi posamezniki pravico odločanja v svojih telesih ([13]) brez diskriminacije, prisile ali nasilja ter do dostopa do takih storitev spolnega in reproduktivnega zdravja, ki to pravico podpirajo in imajo pozitiven pristop do spolnosti in reprodukcije, saj je spolnost bistvena sestavina človeškega obstoja;

B. ker so spolno in reproduktivno zdravje ter pravice po mnenju Svetovne zdravstvene organizacije krovni izraz za različna vprašanja, ki zadevajo vse ljudi in predstavljajo štiri ločena področja: spolno zdravje, spolne pravice, reproduktivno zdravje in reproduktivne pravice ter temeljijo na pravicah vseh posameznikov, da se spoštujejo njihova telesna nedotakljivost, zasebnost in osebna avtonomija; se v celoti spoštujeta njihova spolna usmerjenost in spolna identiteta; da odločijo, ali, s kom in kdaj bodo spolno dejavni; da imajo varne spolne izkušnje, da odločijo, ali, kdaj in s kom bodo sklenili zakonsko zvezo, ali in kako bodo imeli otroka ali otroke ter koliko otrok bodo imeli; imajo ves čas svojega življenja dostop do informacij, virov, storitev in podpore, ki so nujni za doseganje navedenega brez diskriminacije, prisile, izkoriščanja in nasilja;

C. ker so spolne in reproduktivne pravice v mednarodnem in evropskem pravu človekovih pravic zaščitene kot človekove pravice, na primer v mednarodnem paktu o državljanskih in političnih pravicah, mednarodnem paktu o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, konvenciji o odpravi vseh oblik diskriminacije žensk in evropski konvenciji o človekovih pravicah, ter so bistven element celovitega zagotavljanja zdravstvenega varstva; ker so pravice do zdravja, zlasti pravice do spolnega in reproduktivnega zdravja, temeljne pravice žensk, bi jih bilo treba okrepiti, nikakor pa ne oslabiti ali jih odpraviti; ker je uresničevanje spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic bistven element človekovega dostojanstva in je neločljivo povezano z doseganjem enakosti spolov in bojem proti nasilju na podlagi spola; ker je treba vsem ljudem zagotoviti telo, izbiro in s tem popolno samostojnost;

([13]) Guttmacher -Lancet Commission, Executive Summary on sexual and reproductive health and rights (Povzetek o spolnem in reproduktivnem zdravju in pravicah), Lancet, London, 2018, https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary

četrtek 24. junij 2021

D. ker ima Evropska unija neposredno pristojnost za ukrepanje pri spodbujanju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic pri zunanjem delovanju; ker Evropska unija nima neposredne pristojnosti za ukrepanje pri spodbujanju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v Uniji, temveč poteka sodelovanje med državami članicami prek odprte metode usklajevanja; ker Evropska unija poziva, spodbuja in podpira države članice pri spodbujanju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic za vse;

E. ker je nasilje na podlagi spola razširjeno in se je zaradi pandemije COVID-19 še zaostrilo; ker po ocenah 25 odstotkov žensk v življenju doživi kakšno od oblik nasilja na podlagi spola, številne ženske pa doživijo spolni napad in nadlegovanje v intimnih partnerstvih in javnem življenju zaradi zakoreninjenih spolnih stereotipov in družbenih norm, ki iz tega izhajajo;

F. ker so kršitve pravic do spolnega in reproduktivnega zdravja kršitve človekovih pravic, zlasti pravice do življenja, telesne in duševne celovitosti, enakosti, nediskriminacije, zdravja in izobraževanja, dostojanstva in zaščite pred nečloveškim in ponižujočim ravnanjem; ker so kršitve pravic do spolnega in reproduktivnega zdravja žensk oblika nasilja nad ženskami in dekleti in ovirajo napredek na področju enakosti spolov ([14]);

G. ker so spolno in reproduktivno zdravje in pravice cilji v okviru cilja trajnostnega razvoja OZN št. 3 in ker je boj proti nasilju na podlagi spola in škodljivim praksam cilj v okviru cilja trajnostnega razvoja št. 5;

H. ker kljub temu, da ima EU nekatere najvišje standarde na področju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic na svetu in so nekatere države članice uvedle politike in programe, ki podpirajo spolne in reproduktivne pravice, še vedno obstajajo izzivi, pomanjkanje dostopa in cenovne dosegljivosti, vrzeli, razlike in neenakosti pri uresničevanju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic, tako v EU kot v državah članicah, in sicer na podlagi starosti, spola, spola, rase, etnične pripadnosti, družbenega razreda, verske pripadnosti ali prepričanja, zakonskega statusa, socialno-ekonomskega statusa, invalidnosti, okuženosti s HIV (ali spolno prenosljivimi okužbami), nacionalnega ali družbenega porekla, pravnega ali migrantskega statusa, jezika, spolne usmerjenosti in spolne identitete;

I. ker lahko izzivi in ovire na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic med drugim vključujejo pravne, finančne, kulturne in informacijske ovire, kot je onemogočen dostop do univerzalnih, kakovostnih in dostopnih storitev na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic; pomanjkanje celovite, starosti primerne spolne vzgoje, ki temelji na dokazih, zlasti glede na dejstvo, da je lahko uživanje spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic za osebe LGBTI resno ovirano, ker v učnih načrtih spolne vzgoje ni raznolikosti spolne usmerjenosti; spolna identiteta, izražanje in spolne značilnosti; nedosegljivost sodobnih metod kontracepcije; odrekanje zdravstvene oskrbe na podlagi osebnih prepričanj; pravne omejitve in praktične ovire pri dostopu do splava; odrekanje splava; prisilni splav; nasilje zaradi spola; ginekološko in porodniško nasilje; prisilna sterilizacija, tudi v okviru pravnega priznavanja spola; ustrahovanje, kruto in poniževalno ravnanje; razlike in vrzeli v stopnjah umrljivosti mater in podpori na področju duševnega zdravja; vse več carskih rezov; nedostopnost zdravljenja raka materničnega vratu; omejen dostop do oploditve z biomedicinsko pomočjo in zdravljenja neplodnosti; težave pri dostopu do blaga, potrebnega za spolno in reproduktivno zdravje in pravice; visoke stopnje okužb s spolno prenosljivimi okužbami in virusom HIV; visoka stopnja najstniške nosečnosti; škodljivi spolni stereotipi in prakse, kot je pohabljanje spolnih organov žensk in interseksualcev; poroke otrok ter zgodnje in prisilne poroke, uboji iz časti ter reparativna terapija, ki so lahko v obliki spolnega nasilja, npr. „korektivnega posilstva“ zoper lezbijke in biseksualne ženske in dekleta ter transspolne osebe; ter zastareli ali ideološko usmerjeni predpisi, ki omejujejo spolno in reproduktivno zdravje ter pravice;

([14]) Urad visokega komisarja Združenih narodov za človekove pravice (OHCHR), Informacijska zbirka o spolnem in reproduktivnem zdravju in pravicah, na voljo na: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

J. ker so storitve spolnega in reproduktivnega zdravja bistvene zdravstvene storitve, ki bi morale biti na voljo vsem in vključevati celovito, na dokazih temelječo in starosti primerno vzgojo o spolnosti in odnosih; informacije, zaupno in nepristransko svetovanje ter storitve na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in dobrega počutja; informacije in svetovanje o sodobni kontracepciji ter dostop do široke palete sodobnih kontracepcijskih sredstev; predporodno, porodno in poporodno oskrbo; babištvo; porodniško oskrbo in nego novorojenčka; varno in zakonito opravljanje splava ter oskrbo, tudi zdravljenje zapletov zaradi nestrokovno opravljenega splava; preprečevanje in zdravljenje okužb z virusom HIV ter drugih spolno prenosljivih okužb; storitve za odkrivanje, preprečevanje in obravnavanje spolnega nasilja in nasilja na podlagi spola; preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje reproduktivnih rakov, vključno z rakom materničnega vratu; in zdravstveno varstvo na področju plodnosti in zdravljenje neplodnosti;

K. ker so spolno in reproduktivno zdravje in pravice človekove pravice in jih morajo države članice EU spoštovati v skladu z mednarodnimi standardi na področju človekovih pravic; ker je spoštovanje človekovih pravic nujno za delovanje demokracije; ker so človekove pravice, demokracija in pravna država medsebojno odvisne; ker morajo vse države članice EU v celoti spoštovati vse te vrednote EU;

L. ker je spolno zdravje temeljnega pomena za splošno zdravje in dobrobit posameznikov, parov in družin, nenazadnje pa tudi za socialni in gospodarski razvoj skupnosti in držav, ter ker je dostop do zdravja, vključno s spolnim in reproduktivnim zdravjem, človekova pravica; ker je spolna in zdravstvena vzgoja v takšni ali drugačni obliki v večini držav članic že obvezna;

M. ker Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje neplodnost kot bolezen reproduktivnega sistema, zaradi katere je nemogoče doseči klinično nosečnost v 12 mesecih ali več rednih nezaščitenih spolnih odnosov; ker ta opredelitev ne zajema realnosti lezbijk in biseksualnih žensk, pa tudi transspolnih oseb v istospolnih parih ali samskih žensk, ki jih zanima možnost oploditve, kar zaostruje socialno-pravne izzive, s katerimi se že soočajo pri dostopu do oploditve z biomedicinsko pomočjo zaradi osredotočanja na boj proti neplodnosti; ker lezbijke in biseksualne ženske morda ne morejo dokazati svoje „neplodnosti“ in jim je zato onemogočen dostop do oploditve z biomedicinsko pomočjo ([15]);

N. ker v nekaterih okoliščinah lahko transspolni moški in nebinarne osebe prav tako zanosijo in bi morali v takih primerih imeti možnost dostopa do ukrepov za nosečnost in varstvo, povezano s porodom, brez diskriminacije na podlagi njihove spolne identitete;

O. ker pri porodu ne sme umreti nihče, dostop do z dokazi podprtega, kakovostnega in dostopnega materinstva, nosečnosti in porodnega varstva pa je treba zagotoviti brez diskriminacije;

P. ker se noseče osebe med porodom soočajo z različnimi vsiljenimi in prisilnimi zdravstvenimi posegi, vključno s fizično in verbalno zlorabo, šivanjem porodnih poškodb brez protibolečinskih sredstev, neupoštevanjem njihovih odločitev in nespoštovanjem njihove ozaveščene privolitve, kar lahko pomeni nasilje ter kruto in nečloveško ravnanje;

Q. ker celovita, na dokazih temelječa, nediskriminatorna in starosti primerna spolna vzgoja, ki temelji na z dokazi podprtem pristopu in se osredotoča na spol, kot je določeno v mednarodnih tehničnih smernicah Unesca, omogoča odgovorno spolno vedenje ter otrokom in mladim omogoča ozaveščeno odločanje, saj zagotavlja znanstveno natančne in starosti primerne informacije o spolnosti ter obravnava vprašanja spolnega in reproduktivnega zdravja, med drugim tudi človekov razvoj; spolno in reproduktivno anatomijo in fiziologijo; privolitev, puberteto in menstruacijo; razmnoževanje, moderna kontracepcijska sredstva, nosečnost in porod; spolno prenosljive okužbe; ter boj proti nasilju na podlagi spola, vključno s škodljivimi praksami, kot so poroke otrok, zgodnje in prisilne poroke ter pohabljanje ženskih spolovil; ker je letom primerna celostna spolna vzgoja ključnega pomena za pridobivanje znanj in spretnosti otrok in mladih za spletanje zdravih, enakopravnih in varnih odnosov, zlasti z obravnavanjem norm o spolih, enakosti spolov, dinamike moči v odnosih, privolitve in spoštovanja meja zasebnosti, ter prispeva k doseganju enakosti spolov;

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

četrtek 24. junij 2021

R. ker nedostopnost znanstveno točnih, z dokazi podprtih informacij in izobraževanja krši pravice posameznikov, jim škodi pri sprejemanju ozaveščenih odločitev o njihovem spolnem in reproduktivnem zdravju ter pravicah ter ogroža zdrave pristope k enakosti spolov;

S. ker spolno in reproduktivno zdravje vključuje higieno in sanitarne izdelke med menstruacijo, pa tudi sistemske in socialno-ekonomske dejavnike stigmatizacije in diskriminacije, povezane z menstruacijo; ker približno vsaka deseta ženske v Evropi trpi zaradi menstrualne revščine, zaradi katere imajo ženske omejen dostop do sanitarnih proizvodov, to pa še poslabšuje obdavčitev sanitarnih proizvodov v EU, ki temelji na spolu; ker sramota, nelajšane menstrualne bolečine in diskriminacijske tradicije vodijo k osipu v šolah in manjši udeležbi deklet v šoli in žensk na trgu dela; ker obstoječi negativni odnos in miti okoli menstruacije vplivajo na odločitve o reproduktivnem zdravju; ker lahko razumevanje povezav med menstrualno higieno in obolevnostjo mater, smrtnostjo in neplodnostjo, spolno prenosljivimi okužbami/HIV ter rakom materničnega vratu podpre zgodnje odkrivanje in rešuje življenja;

T. ker ima sodobna kontracepcija ključno vlogo pri doseganju enakosti spolov in preprečevanju nezaželenihh nosečnosti, pa tudi pri uresničevanju pravice posameznikov do sprejemanja odločitev o svoji družini s proaktivnim in odgovornim načrtovanjem števila otrok, pravega trenutka zanje in razmika med njimi; ker nekatere metode sodobne kontracepcije prav tako zmanjšujejo pojav okužb z virusom HIV in spolno prenosljivih okužb; ker dostop do sodobne kontracepcije še vedno ovirajo praktične, finančne, družbene in kulturne prepreke, vključno z miti v zvezi s kontracepcijo, zastarelim odnosom do spolnosti žensk in kontracepcije ter stereotipnim dojemanjem, da so ženske edine odgovorne za kontracepcijo;

U. ker zakoni o splavu temeljijo na nacionalni zakonodaji; ker tudi kadar je splav pravno dovoljen, pogosto obstajajo številne pravne, kvazipravne in neformalne ovire za dostop do splava, vključno z omejenimi časovnimi obdobji in razlogi zanj; zdravniško neupravičene čakalne dobe; pomanjkanje usposobljenih in voljnih zdravstvenih delavcev; ter odtegovanje zdravstvene oskrbe na podlagi osebnih prepričanj, pristranskega in obveznega svetovanja, namernih dezinformacij ali pogojenosti z dovoljenjem tretjih oseb, medicinsko nepotrebnih preiskav, zahtev v zvezi s stisko, s tem povezanih stroškov in neodobritve povračila stroškov;

V. ker imajo nekatere države članice še vedno zelo omejevalne zakone, ki prepovedujejo splav, razen v strogo opredeljenih okoliščinah, zaradi katerih so ženske prisiljene v nezakonit splav, potovanje v tujino ali v to, da donosijo proti svoji volji, kar je kršitev človekovih pravic in oblika nasilja na podlagi spola ([16]), ki vpliva na pravico žensk in deklet do življenja, telesne in duševne celovitosti, enakosti, nediskriminacije in zdravja, in ker nekatere države članice, v katerih je bil splav legaliziran na zahtevo ali na podlagi splošno sprejetih socialnih razlogov, še vedno ohranjajo posebne kazenske sankcije za opravljanje splava zunaj veljavnih pravnih določb;

W. ker si več držav članic trenutno prizadeva dodatno omejiti dostop do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic z zelo omejevalnimi zakoni, ki vodijo v diskriminacijo na podlagi spola in negativne posledice za zdravje žensk;

X. ker nasprotniki spolnih in reproduktivnih pravic pogosto izkoriščajo vprašanja, kot so nacionalni interesi ali demografske spremembe, da bi spodkopali spolno in reproduktivno zdravje in pravice ter tako prispevali k spodkopavanju osebnih svoboščin in načel demokracije; ker morajo vse politike, ki obravnavajo demografske spremembe, temeljiti na pravicah, biti osredotočene na ljudi, prilagojene potrebam in temeljiti na dokazih ter spoštovati spolne in reproduktivne pravice;

Y. ker nasprotniki spolnih in reproduktivnih pravic ter avtonomije žensk močno vplivajo na nacionalno zakonodajo in politiko z nazadnjaškimi pobudami v več državah članicah, da bi spodkopali spolno in reproduktivno zdravje ter pravice žensk, kar je ugotovil Parlament v resolucijah o nazadovanju na področju pravic žensk in enakosti spolov v EU

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

ter o pravici splava na Poljskem, Evropski inštitut za enakost spolov pa v svojem poročilu z dne 22. novembra 2019 z naslovom Peking + 25: peti pregled uresničevanja Pekinških izhodišč za ukrepanje v državah članicah EU; ker te pobude in nazadovanje ovirajo uresničevanje človekovih pravic in razvoj držav ter spodkopavajo evropske vrednote in temeljne pravice;

Z. ker številna poročila kažejo, da so bile med pandemijo COVID-19 in omejitvijo gibanja storitve spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic omejene in/ali ukinjene ([17]) ter da je prišlo do motenj pri dostopu do osnovnih zdravstvenih storitev, kot so kontracepcija in splav, testiranje na virus HIV in spolno prenosljive okužbe, dostop do centrov za preprečevanje pohabljanja ženskih spolnih organov in centrov za ozaveščanje ter presejalni pregledi za rak reproduktivnih organov ter spoštljivo zdravstveno varstvo mater, kar je imelo hude posledice za temeljno pravico žensk do telesne neodvisnosti; ker je pandemija COVID-19 pokazala, da je treba povečati odpornost zdravstvenih sistemov na take krize, da bi zagotovili, da bodo storitve, povezane s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami, še naprej v celoti na voljo in da bodo zagotovljene pravočasno;

AA. ker vztrajno prihaja do prizadevanj, da bi zdravstveno krizo zaradi covida-19 uporabili kot izgovor za sprejetje ukrepov za nadaljnje omejevanje spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic ([18]), ki vodi v prerazporeditev sredstev; ker ima to obsežne in dolgoročne negativne posledice za uveljavljanje temeljne pravice do zdravja, na enakost spolov in boj proti diskriminaciji in nasilju na podlagi spola ter ogroža dobro počutje, zdravje in življenje žensk in deklet;

AB. ker se marginalizirane osebe in skupine, vključno z rasnimi, etničnimi in verskimi manjšinami, migranti, ljudmi iz prikrajšanih socialno-ekonomskih okolij, osebami brez zdravstvenega zavarovanja, osebami, ki živijo na podeželju, invalidi, osebami LGBTIQ in žrtvami nasilja, pogosto soočajo z dodatnimi ovirami, presečno diskriminacijo in nasiljem pri dostopu do zdravstvenega varstva, in sicer zaradi zakonov in politik, ki omogočajo prisilne prakse spolnega in reproduktivnega zdravstvenega varstva, ter nezmožnosti zagotavljanja razumne prilagoditve dostopa do kakovostne oskrbe in informacij; ker ni dovolj konkretnih podatkov o porodnem nasilju nad rasno diskriminiranimi ženskami v Evropi; ker zaradi te diskriminacije prihaja do višje stopnje umrljivosti in obolevnosti mater (na primer med temnopoltimi ženskami), večjega tveganja zlorab in nasilja (pri invalidkah), pomanjkanja dostopa do informacij ter splošne krivice in neenakosti pri dostopu do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic;

AC. ker neplodnost in zmanjšana plodnost prizadeneta vsakega šestega prebivalca Evrope in sta svetovno javnozdravstveno vprašanje; ker je treba zmanjšati neenakosti pri dostopu do informacij o plodnosti in zdravljenju neplodnosti ter prepovedati diskriminacijo na podlagi spola, spolne usmerjenosti, zdravja ali zakonskega stanu;

AD. ker je v skladu z Listino o temeljih pravicah, Evropsko konvencijo o varstvu človekovih pravic in sodno prakso Evropskega sodišča za človekove pravice spolno in reproduktivno zdravje žensk sestavni del človekovih pravic, vključno s pravico do življenja in dostojanstva, varovanja pred nečloveškim ali poniževalnim ravnanjem, pravico do zdravstvenega varstva, zasebnosti in izobraževanja ter prepovedjo diskriminacije;

AE. ker je Evropski parlament obravnaval spolno in reproduktivno zdravje in pravice v svojem stališču, sprejetem v prvi obravnavi dne 13. novembra 2020, o programu za ukrepe Unije na področju zdravja za obdobje 2021–2027 (v nadaljnjem besedilu: program EU za zdravje), da bi zagotovil pravočasen dostop do blaga, potrebnega za varno zagotavljanje spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic (na primer zdravil, kontracepcijskih sredstev in medicinske opreme);

([17]) Tehnično sporočilo Sklada OZN za prebivalstvo z naslovom Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage (Vpliv pandemije COVID-19 na načrtovanje družine in odpravo nasilja na podlagi spola, pohabljanje ženskih spolovil in poroke otrok), objavljeno 27. aprila 2020, ki ne voljo na: https://www.unfpa.org/sites/default/files/ resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

([18]) Skupno poročilo evropskega parlamentarnega foruma za spolne in reproduktivne pravice ter evropske mreže Mednarodne zveze za načrtovano starševstvo, op. cit., str. 8.

AF. ker se mladostniki zaradi pomanjkanja storitev, ki bi bile njim prijazne, pogosto srečujejo z ovirami na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic;

AG. ker sta EU in OZN začela pobudo Spotlight, s katero želita preprečevati nasilje in spolno nasilje nad ženskami in dekleti in med drugim pomagati izboljšati dostop do spolne vzgoje ter do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja;

AH. ker so storitve v zvezi z vodo, sanitarno oskrbo in higieno ključne za spolno in reproduktivno zdravje, vendar so še prepogosto nedostopne, zlasti na oddaljenih območjih;

Oblikovanje soglasja in obravnavanje izzivov na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic kot izzivov EU

1. v skladu z načelom subsidiarnosti in v skladu z nacionalnimi pristojnostmi države članice poziva, naj varujejo pravico vseh oseb, ne glede na starost, spol, raso, etnično pripadnost, razred, kasto, versko pripadnost in prepričanje, zakonski stan, socialno-ekonomski status, invalidnost, okužbo z virusom HIV (ali drugo spolno prenosljivo okužbo), nacionalno in socialno poreklo, pravni ali priseljenski status, jezik, spolno usmerjenost ali spolno identiteto, da lahko same sprejemajo ozaveščene odločitve glede spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, da jim zagotovijo pravico do telesne nedotakljivosti in nediskriminacije in da se jim omogočijo potrebna sredstva, da bodo lahko vsi uživali spolno in reproduktivno zdravje in pravice;

2. želi spomniti na zavezanost EU promociji, varstvu in uveljavljanju pravice vsakega posameznika ter vsake ženske in vsakega dekleta, da ima popoln nadzor nad vsem, kar je povezano z njegovo ali njeno spolnostjo ter spolnimi in reproduktivnimi pravicami, ter da o tem odloča svobodno in odgovorno, brez diskriminacije, prisile in nasilja ([19]);

3. poziva EU, njene organe in agencije, naj v okviru svojih pristojnosti podpirajo in spodbujajo univerzalen in popoln dostop do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, s spodbujanjem enakosti spolov, spoštovanja osebne avtonomije, dostopnosti, ozaveščene izbire, privolitve in spoštovanja, nediskriminacije in nenasilja, ter poziva države članice, naj zagotovijo dostop do celotnega nabora visokokakovostnega, celovitega in dostopnega spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic ter odpravijo vse pravne, politične, finančne in druge ovire, ki preprečujejo popoln dostop do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic za vse ljudi; pri tem poziva, naj omogočijo in spodbujajo izmenjavo dobrih praks med državami članicami in deležniki o vidikih enakosti spolov na področju zdravja;

4. poudarja, da so spolno in reproduktivno zdravje in pravice bistveni za enakost spolov, gospodarsko rast in razvoj, zaščito otrok ter odpravo nasilja na podlagi spola, trgovine z ljudmi in revščine;

5. poziva države članice, naj se spoprimejo z vztrajnimi izzivi pri dostopu do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic ter naj zagotovijo, da bodo imeli vsi dostop do visokokakovostnih in cenovno dostopnih storitev na področju spolnega in reproduktivnega zdravja, ne glede na njihov socialno-ekonomski položaj, da ne bo nihče zapostavljen, ker ne bi mogel uveljavljati svoje pravice do zdravja;

6. je seznanjen s pomenom javnih informacij o spolnem in reproduktivnem zdravju in pravicah; opozarja, da morajo vse politike, ki se nanašajo na spolno in reproduktivno zdravje in pravice, temeljiti na zanesljivih in objektivnih dokazih organizacij, kot so Svetovna zdravstvena organizacija, druge agencije OZN in Svet Evrope;

([19]) Sklepi Sveta z dne 13. julija 2020 o prednostnih nalogah EU v okviru Združenih narodov in za 75. zasedanje Generalne skupščine Združenih narodov, september 2020–september 2021.

7. potrjuje poziv komisarja Sveta Evrope za človekove pravice državam članicam ([20]), naj zagotovijo zadostna proračunska sredstva za spolno in reproduktivno zdravje in pravice ter razpoložljivost ustreznih človeških virov in potrebnega blaga na vseh ravneh zdravstvenega sistema, tako v mestih kot na podeželju, opredelijo in odpravijo pravne, politične in finančne ovire, ki onemogočajo dostop do kakovostne oskrbe na področju spolnega in reproduktivnega zdravja, ter vključijo storitve spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v obstoječe sisteme javnega zdravstvenega zavarovanja, subvencioniranja ali povračila stroškov, da bi dosegli splošno zdravstveno varstvo;

8. opozarja na stališča, ki jih je potrdil Odbor ministrov Sveta Evrope, v katerih priporoča, da bi moralo biti zdravstveno varstvo za transspolne osebe, kot sta hormonsko zdravljenje in operacije, dostopno in da bi morali biti stroški povrnjeni iz javnih sistemov zdravstvenega zavarovanja ([21]);

Spolno in reproduktivno zdravje kot bistven element dobrega zdravja

9. poziva države članice, naj vzpostavijo učinkovite strategije in programe spremljanja, s katerimi bodo zagotavljale uživanje in splošni dostop do vseh visokokakovostnih in dostopnih storitev spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic, v skladu z mednarodnimi zdravstvenimi standardi, ne glede na finančne, praktične in socialne ovire ter brez diskriminacije, pri čemer je treba posebno pozornost nameniti marginaliziranim skupinam, med drugim ženskam iz etničnih, rasnih in verskih manjšin, migrantkam, ženskam s podeželskih območij in najbolj oddaljenih regij, kjer je neposreden in takojšen dostop do teh storitev onemogočen zaradi geografskih omejitev, invalidkam, ženskam brez zdravstvenega zavarovanja, osebam LGBTI ter žrtvam spolnega nasilja in nasilja na podlagi spola;

10. poudarja, da so enakost pri dostopu, kakovost oskrbe in odgovornost v zvezi z zdravstvenim varstvom ter spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami temeljnega pomena za spoštovanje človekovih pravic; poudarja tudi, da morajo biti storitve, blago in ustanove odzivne na zahteve glede spola in življenjskega stila ter spoštovati zaupnost in ozaveščeno privolitev;

11. poziva Komisijo in države članice, naj sistematično zbirajo zanesljive podatke o enakosti, razčlenjene po različnih podlagah, vključno s spolom, starostjo, rasno in etnično pripadnostjo ter spolno usmerjenostjo, kulturnim in socialno-ekonomskim ozadjem, ter statistične podatke o vseh storitvah spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, pridobljene na anonimni podlagi, da bi odkrili in odpravili morebitne razlike v rezultatih zagotavljanja oskrbe na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic;

12. poziva Komisijo, naj povsem izkoristi svoje pristojnosti na področju zdravstvene politike in zagotovi podporo državam članicam pri zagotavljanju splošnega dostopa do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v okviru programa EU za zdravje za obdobje 2021–2027; pri spodbujanju obveščanja in izobraževanja o zdravju; pri izboljševanju nacionalnih zdravstvenih sistemov in navzgor usmerjene konvergence standardov, da bi zmanjšali neenakosti na področju zdravja v državah članicah in med njimi in pri omogočanju izmenjave dobrih praks med državami članicami s področja spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic; poziva države članice, naj naredijo napredek v smeri splošnega zdravstvenega varstva, za katerega so spolno in reproduktivno zdravje in pravice bistvenega pomena, po potrebi tudi z uporabo programa EU za zdravje in Evropskega socialnega sklada plus (ESS+);

13. poudarja, da je skozi celoten življenjski cikel potreben pozitiven in proaktiven pristop k zdravstvenemu varstvu, in to z zagotavljanjem splošnega, visokokakovostnega zdravstvenega varstva, podprtega z ustreznimi sredstvi; poudarja, da lahko EU državam članicam zagotovi podporo za celostne in presečne pristope k preprečevanju, diagnosticiranju, zdravljenju in oskrbi ter da lahko podpre tudi ukrepe držav članic za zagotovitev dostopa do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja ter z njimi povezanih zdravil, tudi na svetovnem trgu; poziva k večji uporabi nastajajočih tehnologij za zagotavljanje najsodobnejšega in nastajajočega zdravljenja ter diagnostičnih metod, da bi lahko imeli pacienti polno korist od digitalne revolucije; poudarja, da je treba za spodbujanje teh prednostnih nalog v celoti izkoristiti program Obzorje Evropa in program za digitalno Evropo;

([20]) Komisar Sveta Evrope za človekove pravice, *Women's sexual and reproductive health and rights in Europe* (Spolno in reproduktivno zdravje in pravice žensk v Evropi), Komisar Sveta Evrope za človekove pravice, Svet Evrope, 2017, https://www.coe.int/ en/web/ commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe.

([21]) Poročilo usmerjevalnega odbora Sveta Evrope za človekove pravice izvajanju priporočila CM/Rec(2010)5 odbora ministrov državam članicam o ukrepih za boj proti diskriminaciji na podlagi spolne usmerjenosti ali spolne identitete, dostopen na https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809f9ba0

14. poziva države članice, naj izboljšajo ozaveščenost žensk o pomenu rednih presejalnih pregledov in zagotovijo, da bodo javne zdravstvene službe izvajale presejalne preglede, kot so mamografija in ultrazvočne preiskave dojk, citološki testi in merjenje kostne gostote;

15. poudarja pomen, ki ga ima izobraževanje za preprečevanje bolezni; poleg tega poudarja pomen cepljenja pri preprečevanju bolezni, kadar cepivo obstaja; zato poziva države članice in Komisijo, naj razširijo nakup cepiv EU za boj proti covidu-19 na nakup cepiva proti humanemu papilomavirusu (HPV) in zagotovijo, da bo imel do njega dostop vsak v Evropi;

16. opozarja, da je treba vse zdravstvene posege, povezane s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami, opraviti na podlagi predhodne, osebne in popolnoma ozaveščene privolitve; poziva države članice, naj se borijo proti ginekološkemu in porodnemu nasilju z izboljšanjem postopkov, ki zagotavljajo spoštovanje prostovoljne privolitve po predhodnem obveščanju in zaščito pred nečloveškim in ponižujočim ravnanjem v zdravstvenih ustanovah, tudi z usposabljanjem zdravstvenih delavcev; poziva Komisijo, naj pri svojih dejavnostih obravnava to specifično obliko nasilja na podlagi spola;

17. je globoko zaskrbljen, ker vse prepogosto invalidnim ženskam in dekletom ni omogočen dostop do ustanov, ki se ukvarjajo s spolnim in reproduktivnim zdravjem, da se jim odreka možnost ozaveščene privolitve v zvezi z uporabo kontracepcijskih sredstev in da se celo soočajo s tveganjem prisilne sterilizacije; poziva države članice, naj izvajajo zakonodajne ukrepe za zaščito telesne celovitosti, svobode izbire in samoodločanja v zvezi s spolnim in reproduktivnim življenjem invalidnih oseb;

18. poziva države članice, naj nemudoma prepovejo vse oblik diskriminacije rasno diskriminiranih žensk, vključno z etnično segregacijo v zdravstvenih ustanovah, in sprejmejo učinkovite ukrepe za preprečevanje diskriminacije in naj zagotovijo splošen dostop do kakovostnega spolnega in reproduktivnega zdravstvenega varstva brez diskriminacije, prisile in zlorabe, ter naj obravnavajo, odpravijo in preprečijo kršitve človekovih pravic, ki vplivajo nanje;

19. ponovno poziva države članice, naj sprejmejo zakonodajo, s katero bodo zagotovile, da interseksualne osebe ne bodo podvržene nenujnemu ali kirurškemu zdravljenju v zgodnjem otroštvu in da bo v celoti spoštovana njihova pravica do telesne nedotakljivosti, samostojnosti, samoodločbe in ozaveščene privolitve;

20. poudarja, da je treba upoštevati posebne zdravstvene potrebe, povezane s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami, kot so neplodnost, menopavza in specifični raki reproduktivnih organov; poziva države članice, naj zagotovijo vse potrebne rehabilitacijske storitve in podporne mehanizme, vključno s potrebnim duševnim in telesnim zdravstvenim varstvom, za vse žrtve kršitev spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic; poziva Komisijo, naj zagotovi informacije o prispevku, ki ga imajo programi EU k spodbujanju in podpiranju reproduktivnega zdravja;

21. želi spomniti na sodbo Evropskega sodišča za človekove pravice v zadevi A.P., Garçon in Nicot proti Franciji, v kateri je ugotovilo, da država članica tožeči stranki ni zagotovila pravice do spoštovanja zasebnega življenja, ker je zahtevala sterilizacijo preden je privolila v postopek pravnega priznanja spola; opozarja na ugotovitev OZN, da je prisilna sterilizacija kršitev pravice življenja brez mučenja in drugega krutega, nečloveškega ali ponižujočega ravnanja ali kaznovanja ([22]); obžaluje, da je v nekaterih državah članicah EU sterilizacija še vedno nujen pogoj za dostop do postopka pravnega priznanja spola; poziva države članice, naj odpravijo zahtevo po sterilizaciji in zaščitijo pravico transspolnih oseb do samoodločbe ([23]);

22. poudarja, da je treba upoštevati vpliv okoljskih sprememb, med drugim onesnaževanja vode in zraka ter povečane porabe kemikalij, na spolno in reproduktivno zdravje in pravice ter plodnost; poziva, naj se to vprašanje dodatno preuči v okviru programa Obzorje Evropa in obravnava v okviru evropskega zelenega dogovora;

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

([23]) Evropsko sodišče človekovih pravic, zadeva A.P., Garçon in Nicot proti Franciji (vloge št. 79885/12, 52471/13 in 52596/13).

23. poudarja pomen ponudnikov storitev spolnega in reproduktivnega zdravja pri zagotavljanju celovitega nabora storitev na tem področju, vključno s telesnim in duševnim zdravjem; spodbuja države članice, naj pri načrtovanju splošnega zdravstvenega varstva upoštevajo svoje edinstvene okoliščine;

a) ***Splošen dostop do varnih, pravičnih in krožnih menstrualnih izdelkov***

24. poziva države članice, naj spodbujajo široko razpoložljivost menstrualnih izdelkov brez toksinov, ki jih je mogoče večkrat uporabiti, zlasti v velikih maloprodajnih trgovinah in lekarnah po vsej državi (v vsaj enakem deležu kot so v prodaji izdelki za enkratno uporabo), skupaj z ukrepi ozaveščanja o koristih menstrualnih izdelkov, ki jih je mogoče večkrat uporabiti, v primerjavi s tistimi za enkratno uporabo;

25. poudarja negativne učinke, ki ga ima tako imenovani „davek na tampone“ na enakost spolov; vse države članice poziva, naj ukinejo t. i. „davek na tampone in higienske vložke“, in sicer naj izrabijo prožnost, ki jo uvaja direktiva o DDV, ter za tovrstne nepogrešljive osnovne dobrine uporabijo oprostitve ali ničelne stopnje DDV;

b) ***Celovita spolna vzgoja koristi mladim***

26. poziva države članice, naj brez diskriminacije na kakršni koli podlagi zagotovijo splošen dostop do znanstveno točne, na dokazih temelječe, starosti primerne, neobsojajoče in celovite spolne vzgoje in informacij za vse osnovnošolske in srednješolske otroke, pa tudi za otroke, ki se ne šolajo, v skladu s standardi Svetovne zdravstvene organizacije za spolno vzgojo in njenim akcijskim načrtom za spolno in reproduktivno zdravje; poziva države članice, naj zagotovijo celovito izobraževanje o menstruaciji in kako je povezana s spolnostjo in plodnostjo; poziva države članice, naj vzpostavijo mladim prijazne storitve, ki bodo dobro razvite, dobro financirane in dostopne, uvedejo usposabljanje učiteljev in zagotovijo sredstva za ustrezno delovanje podpornih pisarn in centrov za zdravstveno vzgojo;

27. poudarja, da je sta izobraževanje in obveščanje o spolnem in reproduktivnem eden od glavnih instrumentov za izpolnitev zavez, danih ob 25. obletnici mednarodne konference o prebivalstvu in razvoju (ICPD25), in sicer da bi dosegli ničelno stopnjo neizpolnjenih potreb po načrtovanju družine, smrti mater, ki jih je mogoče preprečiti, ter nasilja na podlagi spola in praks, ki so škodljive za ženske, dekleta in mlade; poudarja, da lahko izobraževanje in obveščanje o spolnem in reproduktivnem zdravju in pravicah pomembno prispevata k zmanjšanju spolnega nasilja in nadlegovanja, kar dopolnjujejo financiranje in projekti EU, ki krepijo sodelovanje in usklajevanje politik javnega zdravja, ter razvoj in širjenje dobrih praks; poudarja pomen celovite in starosti primerne spolne vzgoje, vzgoje o odnosih ter informacij o spolnosti, pa tudi njihov pomen za načrtovanje družine in dostop do reproduktivnega zdravja kot tudi njihove posledice za nenamerne nosečnosti in bolezni, povezane s spolnim in reproduktivnim zdravjem;

28. opozarja, da so stereotipi in tabuji v zvezi z menstruacijo še vedno zelo razširjeni v naših družbah in da lahko upočasnijo diagnosticiranje bolezni, kot je endometrioza, za katero je treba povprečno osem let, da jo ugotovijo, in to kljub temu da prizadene vsako deseto žensko v rodni dobi, da je glavni vzrok za neplodnost žensk in da povzroča kronične medenične bolečine, ter za katero ni zdravila; poziva države članice, naj zagotovijo celovito in znanstveno natančno izobraževanje o menstruaciji, izboljšajo ozaveščenost in začnejo obsežne informacijske kampanje o endometriozi, namenjene javnosti, zdravstvenim delavcem in zakonodajalcem; poziva države članice, naj vsem otrokom zagotovijo dostop do izobraževalnih programov o menstrualnem ciklu, da se bodo lahko tiste, ki imajo menstruacijo, ozaveščeno odločale o svojih menstrualnih ciklih in telesih; poziva države članice, naj se nujno spoprimejo z menstrualno revščino in zagotovijo, da bodo brezplačni higienski izdelki na voljo vsem, ki jih rabijo;

29. poziva države članice, naj se borijo proti širjenju diskriminatornih in nevarnih napačnih informacij o spolnem in reproduktivnem zdravju in pravicah, saj ogrožajo vse osebe, zlasti ženske, osebe LGBTI in mlade; priznava, da imajo mediji, družbeni mediji, javne informacijske ustanove in drugi deležniki vlogo pri zagotavljanju točnih in znanstveno utemeljenih informacije, ter jih poziva, naj iz svojih programov, gradiva in dejavnosti odstranijo dezinformacije in napačne informacije o spolnem in reproduktivnem zdravju in pravicah; poziva države članice, naj oblikujejo starosti primerne celovite učne načrte o spolnosti in odnosih ter upoštevajo, da je treba pri posredovanju informacij odražati raznolikost spolnih usmerjenosti, spolne identitete, spolnega izraza in značilnosti, da bi preprečili napačne informacije, ki temeljijo na stereotipih ali predsodkih, ter povečali zaščito pravice do reproduktivnega zdravja prek storitev javnega zdravstva;

c) ***Sodobna kontracepcija kot strategija za doseganje enakosti spolov***

30. poziva države članice, naj zagotovijo splošen dostop do nabora visokokakovostnih in dostopnih sodobnih kontracepcijskih metod in potrebščin, svetovanja pri načrtovanju družine in informacij o kontracepciji za vse, odpravijo vse ovire za dostop do kontracepcije, kot so finančne in socialne ovire, ter zagotovijo, da bodo na voljo zdravniški nasveti in posvetovanja z zdravstvenimi delavci, tako da bo vsem omogočeno, da izberejo tisto metodo kontracepcije, ki jim najbolj ustreza, ter s tem zaščitijo temeljno pravico do zdravja in pravico do izbire;

31. poziva države članice, naj zagotovijo dostop do sodobne, učinkovite in dostopne kontracepcije, pri čemer naj upoštevajo dolgoročno stopnjo uspešnosti; poziva države članice k ugotovitvi, da bi bilo treba razširiti ta dostop na vse ljudi v rodni dobi; poziva države članice, naj zagotovijo, da bodo vse zdravstvene storitve nudile ustrezno redno zdravstveno in psihološko oskrbo, ki bo spodbujala in ščitila vseživljenjsko spolno in reproduktivno zdravje žensk;

32. opozarja, da so države članice in javni organi odgovorni za to, da zagotavljajo točne informacije o kontracepciji, ki temeljijo na dokazih, ter za oblikovanje strategij za premagovanje in odpravljanje ovir, mitov, stigmatizacije in napačnih predstav; poziva države članice, naj uvedejo programe in kampanje ozaveščanja o sodobnih izbirah kontracepcijskih sredstev in o vseh kontracepcijskih sredstvih ter naj zagotovijo izvajanje visokokakovostnih sodobnih kontracepcijskih storitev in svetovanje zdravstvenim delavcem, vključno z nujno kontracepcijo brez recepta, v skladu s standardi Svetovne zdravstvene organizacije, ki jo zdravniki v nekaterih državah pogosto zavračajo zaradi osebnih prepričanj;

d) ***Varno in zakonito opravljanje splava in oskrba po njem, ki temelji na zdravju in pravicah žensk***

33. ponovno poudarja, da mora biti splav vedno prostovoljna odločitev, ki temelji na zahtevi osebe in njeni svobodni volji, v skladu z medicinskimi standardi, ki temeljijo na smernicah Svetovne zdravstvene organizacije, in poziva države članice, naj zagotovijo možnost varnega in zakonitega splava, ter spoštovanje pravice do svobode, zasebnosti in najboljše možne zdravstvene oskrbe;

34. poziva države članice, naj dekriminalizirajo splav, odstranijo ovire za zakonit splav in se bojujejo proti tem oviram ter opozarja, da so odgovorne za to, da ženskam zagotovijo dostop do pravic, ki jim pripadajo po zakonu; poziva države članice, naj izboljšajo obstoječe metode in preučijo nove metode za zagotavljanje oskrbe, povezane s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami, ter načine za odpravo pomanjkljivosti pri zagotavljanju storitev, ki so se pokazale zaradi covida-19, in naj to storijo za vse, s posebnim poudarkom na najbolj marginaliziranih skupinah; poziva Komisijo, naj z naslednjo zdravstveno strategijo EU spodbuja zaščito spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic;

35. poziva države članice, naj pregledajo nacionalne zakonske določbe o splavu in jih uskladijo z mednarodnimi standardi na področju človekovih pravic ([24]) in regionalnimi dobrimi praksami, tako da zagotovijo, da je splav na zahtevo v zgodnji nosečnosti in celo pozneje, če je ogroženo zdravje ali življenje nosečnice, zakonit; opozarja, da je popolna prepoved opravljanja splava ali odrekanje oskrbe po njem oblika nasilja na podlagi spola ([25]), in poziva države članice, naj spodbujajo dobre prakse na področju zdravstvenega varstva s tem, da vzpostavijo razpoložljive storitve spolnega in reproduktivnega zdravja na primarni ravni zdravstvenega varstva in sisteme napotitve na vse potrebne višje ravni oskrbe;

36. ugotavlja, da se lahko posamezni zdravniki iz osebnih razlogov sklicujejo na ugovor vesti; vendar poudarja, da možnost posameznika do ugovora vesti ne sme posegati v pravico pacientov do polnega dostopa do zdravstvenega varstva in storitev; poziva države članice in izvajalce zdravstvenih storitev, naj te okoliščine upoštevajo pri zagotavljanju geografske pokritosti s storitvami zdravstvenega varstva;

([24]) Svet OZN za človekove pravice, splošna pripomba št. 36(2018), Svet za človekove pravice: Mellet proti Irski, sporočilo št. 2324/2013 (2016) in Whelan proti Irski, sporočilo št. 2425/2014 (2017); Svet za človekove pravice: K. L. proti Peruju, sporočilo št. 1153/2003 (2005) in L. M. R. proti Argentini, sporočilo št. 1608/2007 (2011); Odbor za odpravo diskriminacije žensk (2017), splošno priporočilo št. 35; Odbor OZN za ekonomske, socialne in kulturne pravice, splošna pripomba št. 22; poročilo delovne skupine o vprašanju diskriminacije žensk v zakonodaji in praksi, A/HRC/32/448, 8. april 2016; Skupna izjava o posebnih postopkih OZN, mednarodni dan varnega splava, 28. september 2016; Odbor za odpravo diskriminacije žensk, splošno priporočilo št. 35; Odbor za odpravo diskriminacije žensk, splošno priporočilo št. 30; Odbor za odpravo diskriminacije žensk, L. C. proti Peruju, sporočilo št. 22/2009 (2011).

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

37. obžaluje, da je v državah članicah včasih običajna praksa, da se zdravnikom in včasih tudi celotnim zdravstvenim ustanovam omogoča, da zaradi ugovora vesti zavrnejo nudenje zdravstvenih storitev in odklonijo opravljanje splava in oskrbe po njem na podlagi vere ali vesti, s tem pa ogrožajo življenje in pravice žensk; ugotavlja, da se ugovor vesti pogosto uporablja tudi v primerih, ko bi lahko zamuda ogrozila pacientkino življenje ali zdravje;

38. ugotavlja, da je zaradi možnosti ugovora vesti oviran tudi dostop žensk do prenatalnega presejanja, kar je kršitev njihove pravice do obveščenosti o zarodku, povrhu tega pa v mnogih primerih zmanjšuje možnosti za uspešno zdravljenje med nosečnostjo ali takoj po njej; poziva države članice, naj izvajajo učinkovite regulativne in izvršilne ukrepe, da bi zagotovile, da možnost ugovora vesti ne bo ogrozila pravočasnega dostopa žensk do oskrbe na področju spolnega in reproduktivnega zdravja;

e) ***Dostop do zdravljenja neplodnosti***

39. poziva države članice, naj zagotovijo, da bodo imele vse osebe v rodni dobi dostop do zdravljenja neplodnosti, ne glede na njihov socialno-ekonomski ali zakonski stan, spolno identiteto ali spolno usmerjenost; poudarja, da je treba kot vprašanje javnega zdravja skrbno preučiti plodnost v EU ter razširjenost neplodnosti in zmanjšane plodnosti, ki sta za številne družine in ljudi težavna in boleča realnost; poziva države članice, naj sprejmejo celosten, na pravicah temelječ, vključujoč in nediskriminatoren pristop k plodnosti, vključno z ukrepi za preprečevanje neplodnosti in zagotavljanje enakega dostopa do storitev za vse osebe v rodni dobi, ter naj v Evropi zagotovijo razpoložljivost in dostopnost oploditve z biomedicinsko pomočjo;

f) ***Materinstvo, nosečnost in nega, povezana s porodom, za vse***

40. poziva države članice, naj sprejmejo ukrepe za zagotovitev nediskriminatornega dostopa do visokokakovostnega, dostopnega, z dokazi podprtega in spoštljivega materinstva, nosečnosti in nege, povezane s porodom, za vse, vključno z babištvom, predporodno, porodno in poporodno oskrbo ter podporo duševnemu zdravju mater, v skladu z veljavnimi standardi in dokazi Svetovne zdravstvene organizacije, ter posledično prenovijo zakone, politike in prakse, ki nekaterim skupinam onemogočajo dostop do materinstva, nosečnosti in nege, povezane s porodom, tudi z odpravo diskriminatornih pravnih in političnih omejitev na podlagi spolne usmerjenosti, spolne identitete, narodne, rasne ali etične pripadnosti in priseljenskega statusa;

41. poziva države članice, naj storijo vse, kar je v njihovi moči, da bi zagotovile spoštovanje pravic žensk in njihovega dostojanstva pri porodu, ter naj odločno obsodijo fizično in verbalno zlorabo ter se borijo proti njim, vključno z ginekološkim in porodnim nasiljem, pa tudi proti vsem drugim s tem povezanim oblikam nasilja na podlagi spola v predporodni, porodni in poporodni oskrbi, ki kršijo človekove pravice žensk in bi lahko pomenile oblik nasilja na podlagi spola;

42. poziva Komisijo, naj razvije skupne standarde EU za materinstvo, nosečnost in nego, povezano s porodom, ter olajša izmenjavo dobrih praks med strokovnjaki na tem področju; poziva države članice, naj spodbujajo in zagotovijo, da se bodo izvajalci zdravstvenih storitev usposabljali o človekovih pravicah žensk ter načelih svobodne in ozaveščene privolitve in izbire v materinstvu, med nosečnostjo in nego, povezano s porodom;

43. opozarja, da je v evropski regiji Svetovne zdravstvene organizacije raven dojenja najnižja na svetu; poudarja, da sta potrebni večja ozaveščenost in obveščenost o koristih dojenja; poziva države članice in Komisijo, naj začnejo zelo odmevne kampanje, ki bodi poudarjale koristi dojenja;

Zagotavljanje storitev spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic med pandemijo covida-19 in v vseh drugih kriznih okoliščinah

44. poudarja, da EU in njene države članice poleg sanitarne krize doživljajo gospodarsko in socialno krizo; poziva države članice, naj v skladu z mednarodnimi standardi na področju človekovih pravic preučijo vpliv covida-19 z vidika spola na zdravje in zagotovijo, da bodo zdravstveni sistemi v vseh okoliščinah nadaljevali z vsemi storitvami na področju spolnega in reproduktivnega zdravja; vztraja, da se je treba zoperstaviti vsem poskusom omejevanja spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic med pandemijo in po njej; nadalje poziva države članice, naj usmerijo dodatna prizadevanja in sredstva za obnovo zdravstvenega sistema, ki bo priznaval, da so spolno in reproduktivno zdravje ter pravice bistvenega pomena za zdravje in dobro počutje vseh ljudi;

četrtek 24. junij 2021

45. ugotavlja, da je pandemija covida-19 vplivala na dobavo kontracepcijskih sredstev in dostop do njih, ter ponavlja napovedi sklada OZN za prebivalstvo iz aprila 2020, da približno 47 milijonov žensk v 114 državah z nizkimi in srednjimi dohodki ne bo moglo uporabljati sodobnih kontracepcijskih sredstev, če se bodo omejitve gibanja ali motnje v dobavni verigi nadaljevale še šest mesecev;

46. poziva države članice, naj med pandemijo covida-19 zagotovijo popoln dostop do kontracepcije in s skupnimi prizadevanji preprečijo motnje v proizvodnih in dobavnih verigah; poudarja primere dobre prakse, kot so dostopna kontracepcijska sredstva za vse ženske pod določeno starostjo in/ali teleposvetovanja o dostopu do kontracepcijskih sredstev;

47. obžaluje, da je dostop do varnega in zakonitega splava med pandemijo covida-19 še vedno omejen, in da se pod pretvezo, da gre za manj prednostno storitev, pojavljajo prizadevanja za njegovo popolno prepoved ([26]); poziva države članice, naj poleg tega uvedejo varen, brezplačen in prilagojen dostop do splava med pandemijo covida-19 in po njej, kot je nujna kontracepcija, ter naj priznajo opravljanje splava za nujni in medicinski postopek, s tem pa zavrnejo tudi vse omejitve pri dostopu do splava;

48. poudarja negativne posledice pandemije za materinstvo, nosečnost in nego, povezano s porodom, saj se zdravstveni sistemi osredotočajo na boj proti covidu-19, in poudarja, da prihaja do nesprejemljivih sprememb pri zagotavljanju nege med nosečnostjo in porodom, ki ne temeljijo na znanstvenih dokazih, smernicah Svetovne zdravstvene organizacije ali smernicah ustreznih evropskih strokovnih organizacij, in da te spremembe niso sorazmerne z odzivom na pandemijo covida-19 ([27]); poziva države članice, naj zagotovijo ustrezna sredstva za kakovostno materinstvo, nosečnost in nego, povezano s porodom;

49. poziva države članice, naj med pandemijo covida-19 zagotovijo popoln dostop do zdravljenja neplodnosti in nege na tem področju ter preprečijo motnje pri nudenju zdravljenja neplodnosti, zaradi česar bo manj otrok rojenih z oploditvijo z biomedicinsko pomočjo in nekateri ljudje bodo popolnoma prikrajšani za pravico, da poskušajo imeti otroka;

50. poziva Komisijo, naj v svojem odzivu na zdravstveno politiko obravnava vpliv izrednih razmer, kot je pandemija covida-19, na zdravstvena vprašanja, ki so vezana na spol, kot je dostop do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v EU; nadalje poziva Komisijo, naj prizna, da spolno in reproduktivno zdravje in pravice izhajajo iz temeljnih človekovih pravic in so zato prednostna naloga med sedanjo zdravstveno krizo in po njej, ter naj sprejme vse potrebne ukrepe, tudi s podpiranjem ukrepov držav članic in organizacij civilne družbe, ki delujejo na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, da se zagotovi popoln dostop do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, ob upoštevanju virov, kot sta ESS+ in program za državljane, enakost, pravice in vrednote;

Spolno in reproduktivno zdravje ter pravice kot stebri enakosti spolov, demokracije in odprave nasilja na podlagi spola

51. poziva države članice, naj izvajajo svoje pristojnosti na področju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic tako, da si prizadevajo za celovito varstvo, spoštovanje in uresničevanje človekovih pravic, zlasti pravice do zdravja v zvezi s spolnim in reproduktivnim zdravjem ter pravicami, ter naj zagotovijo širok nabor razpoložljivih, dostopnih, zelo kakovostnih in nediskriminatornih storitev na področju spolnega in reproduktivnega zdravja, ki so na voljo vsem, brez diskriminacije, na primer za zdravljenje neplodnosti in genetskih bolezni z ohranjanjem gamet, ter zagotovijo spoštovanje načela nenazadovanja v skladu z mednarodnim pravom o človekovih pravicah, tudi za osebe, ki morajo potovati v kraj

([26]) Moreau, C., Shankar M., Glasier, A. in drugi., *Abortion regulation in Europe in the era of COVID-19: a spectrum of policy responses* (Ureditev splav v Evropi v času covida-19: paleta političnih odzivov), revija *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 22. oktober 2020, dostopen na: https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/ bmjsrh-2020-200724.full.pdf

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

zdravljenja, kot so prebivalci odmaknjenih območij in najbolj oddaljenih regij; obsoja vse poskuse omejevanja dostopa do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic z omejevalnimi zakoni; odločno potrjuje, da je onemogočanje dostopa do spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic oblika nasilja na podlagi spola ([28]);

52. poziva Svet, naj oblikuje sestavo za enakost spolov, ki bo v okviru enega samega namenskega foruma združevala ministre in državne sekretarje, pristojne za enakost spolov, in bo lahko sprejela konkretne skupne ukrepe za reševanje izzivov na področju ženskih pravic in enakosti spolov, vključno s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami, in zagotovila, da se o vprašanjih, povezanih z enakostjo spolov, razpravlja na najvišji politični ravni;

53. poudarja zelo škodljive in različne zdravstvene posledice nasilja na podlagi spola, za katerega se je izkazalo, da lahko pusti hude telesne in duševne zdravstvene posledice, vključno z ginekološkimi motnjami in negativnimi posledicami za nosečnost; zato poziva k ustrezni zaščiti in sredstvom za žrtve nasilja v družini, naj se sredstva povečajo ter sprejmejo učinkoviti ukrepi;

54. poudarja, da obstaja več povezav med prostitucijo in trgovino z ljudmi, ter priznava, da prostitucija, tako v EU kot po svetu, spodbuja trgovino z ranljivimi ženskami in mladoletniki;

55. poziva komisarko za demokracijo in demografijo, naj pri reševanju demografskih izzivov v EU uporabi pristop, ki temelji na dokazih in človekovih pravicah, ter naj zagotovi, da lahko vsak prebivalec EU, tudi tisti, ki živijo na bolj odmaknjenih območjih, kot so najbolj oddaljene regije, v celoti uresniči svoje pravice na področju spolnega in reproduktivnega zdravja, ter ugotovi, kdo so tisti, ki spolno in reproduktivno zdravje in pravice izkoriščajo za spodkopavanje vrednot in demokratičnih načel EU, ter se bori proti njim;

56. poziva komisarko za zdravje in varnost hrane, naj omogoči in spodbuja zaščito spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic kot bistvenega dela uresničevanja pravice do zdravja, varnosti in enakosti spolov; naj v EU spremlja in spodbuja celovito izvajanje cilja trajnostnega razvoja št. 3, vključno s ciljem št. 3.7, z uporabo globalnega okvira kazalnikov OZN; naj omogoči, da se v partnerstvu z državami članicami zbirajo sistematični, primerljivi in razčlenjeni podatki ter izvajajo študije za boljše merjenje neenakosti spolov na področju zdravja in neizpolnjenih potreb pri dostopu do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja v EU s presečnim vidikom; naj spodbuja obveščanje in izobraževanje o zdravju, vključno s spolnim in reproduktivnim zdravjem; naj podpre navzgor usmerjeno konvergenco standardov in politik zdravstvenega varstva, da bi se zmanjšale neenakosti na področju zdravja v državah članicah in med njimi, ter naj glede na dobrodošlo vključitev storitev spolnega in reproduktivnega zdravja v program EU za zdravje podpre ukrepe držav članic in organizacij civilne družbe na področju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic, da bi se prek programa dosegel dostop do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja; poudarja, da je treba močno povečati naložbe v vse storitve, zlasti v zdravstveno varstvo, da bi prispevali k neodvisnosti, enakosti in emancipaciji žensk;

57. poziva komisarko za enakost, naj omogoči in spodbuja zaščito spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic ter jih vključi v izvajanje strategije EU za enakost spolov in strategije EU za enakost oseb LGBTIQ; naj ostro obsodi nazadovanje na področju ženskih pravic in pripravi konkretne ukrepe za boj proti temu pojavu; naj prizna neločljivo povezavo med uresničevanjem pravic na področju spolnega in reproduktivnega zdravja, doseganjem enakosti spolov in bojem proti nasilju na podlagi spola ter naj spremlja in spodbuja celovito izvajanje v EU cilja trajnostnega razvoja št. 5, vključno s ciljem št. 5.6; naj uspešno vključi načelo enakosti spolov v vse politike EU; naj podpira dejavnosti organizacij civilne družbe na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic; naj omogoči in spodbuja izmenjavo najboljših praks med državami članicami in deležniki o vidikih enakosti spolov na področju zdravja, vključno s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami, ter naj spodbuja sinergije med programom EU za zdravje in strategijo EU za enakost spolov; poudarja, da bi

([28]) OHCHR, Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights, na voljo na: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

moralo biti v program EU za zdravje vključeno načelo enakosti spolov, upoštevati bi bilo treba predsodke v zvezi s spolom in razviti pristop k ozaveščenosti o boleznih, presejalnem testiranju, diagnosticiranju in zdravljenju, ki bi upošteval razlike v spolu; poudarja tudi, da bi morala vsaka strategija za enakost obravnavati vse oblike nasilja na podlagi spola, vključno z nazadovanjem na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic žensk ter kršenjem teh pravic;

58. poziva komisarko za mednarodna partnerstva, naj podpre evropsko soglasje o razvoju in cilje trajnostnega razvoja, zlasti cilje št. 3.7, št. 5.6 in št. 16, da se zagotovi, da bodo spolno in reproduktivno zdravje in pravice še naprej razvojna prednostna naloga v vseh zunanjih dejavnostih in odnosih EU; pozdravlja zavezanost k spodbujanju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v novem akcijskem načrtu za enakost spolov III in poziva komisarko za mednarodna partnerstva, naj predlaga konkretne ukrepe za uresničitev tega cilja; poudarja, da mora v svoji razvojni politiki dati prednost odpravi vseh ovir za dostop do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic;

59. poziva komisarja za spodbujanje evropskega načina življenja, naj zagotovi, da se bo novi posebni odposlanec za svobodo veroizpovedi in prepričanja posvetil pristopu, ki temelji na človekovih pravicah, da se bodo spoštovali spolno in reproduktivno zdravje ter pravice in bo zavezan skupnim prizadevanjem, da se vsem v EU in po svetu zagotovi pravica do zdravja, brez kakršne koli diskriminacije;

60. poziva komisarja za krizno upravljanje, naj se v odzivanje EU in držav članic na potrebe po humanitarni pomoči vključi vidik enakosti spolov ter vidik spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, saj je dostop do spolnega in reproduktivnega zdravstvenega varstva osnovna potreba ljudi v okolju, kjer je potrebna humanitarna pomoč;

61. poziva k takojšnji odpravi škodljivih praks, kot so pohabljanje ženskih spolnih organov ter zgodnje in prisilne poroke otrok; poudarja, da je zgodnja in prisilna poroka otroka kršitev človekovih pravic ter da so pri tem dekleta pogosto žrtve nasilja, diskriminacije in zlorab; je izredno zaskrbljen, ker je bilo več kot 200 milijonov deklet in žensk po svetu žrtev nasilne pohabe spolnih organov, zelo zaskrbljujoče je tudi, da zaradi covida-19 prihaja do zamud ali prekinitev pri izvajanju programov za ozaveščanje in izobraževanje skupnosti o škodljivih praksah na svetovni ravni, kar naj bi po ocenah povzročilo dva milijona več primerov pohabljanja ženskih spolnih organov in 13 milijonov več porok otrok v primerjavi z ocenami pred pandemijo;

62. poziva, naj se omogoči neoviran dostop do telesne in psihološke nege, ki bi jo nudilo medkulturno uvidevno in usposobljeno osebje; poziva vse države EU, naj ratificirajo Istanbulsko konvencijo; poziva Komisijo, naj preuči sinergijo med notranjimi in zunanjimi programi EU, da bi zagotovila usklajen dolgoročen pristop k odpravi pohabljanja ženskih spolnih organov v EU in zunaj nje; ponovno poziva, naj se ukrepi za preprečevanje te prakse vključijo v vsa področja politike, zlasti v področje zdravja, azila, izobraževanja in zaposlovanja, ter v dialoge o sodelovanju in človekovih pravicah s tretjimi državami;

63. želi spomniti, da so tudi dekleta, ki živijo v EU, med obiskom izvorne države, predvsem obiskom družine, v nevarnosti, da jim pohabijo spolne organe; meni, da je pomembno, da vse države članice, vključno z regionalnimi in lokalnimi upravami, izmenjujejo primere dobre prakse glede protokolov za preprečevanje pohabljanja spolnih organov pri dekletih, ki potujejo v države ali regije, kjer je ta praksa zelo razširjena; poziva vse države članice EU, ki tega še niso storile, naj sprejmejo namensko kazensko zakonodajo o pohabljanju ženskih spolnih organov, da bodo lahko to kaznivo dejanje učinkoviteje preganjale, kadar je storjeno zunaj njihovega ozemlja;

64. poziva Unijo, naj v partnerskih državah podpre zdravstvene centre in centre za načrtovanje družine, da omogoči izmenjavo informacij in odpravo tabujev v zvezi z menstruacijo, spolnostjo in spočetjem ter da se čim več mladih moških pritegne v boj proti stereotipom in tabujem; poudarja, da je treba v državah v razvoju izboljšati razpoložljivost kontracepcije, zlasti za mladostnice, ki so bolj izpostavljene zapletom v primeru nosečnosti; potrjuje, da imajo vse ženske in dekleta pravico, da svobodno in ozaveščeno odločajo o svojem spolnem in reproduktivnem zdravju in življenju;

65. poziva, naj se dekleta in ženske vključijo v izobraževanje, saj je to nepogrešljivo sredstvo za krepitev njihovega socialnega in ekonomskega položaja; poziva, naj se prepreči, da bi dekleta med menstruacijo izostajala iz šole, naj se poskrbi za boljšo menstrualno higieno v šolah, zlasti z izboljšanjem storitev v zvezi z vodo, sanitarno oskrbo in higieno, ter za boj proti stigmatizaciji; poudarja, da je treba v šolah zagotoviti dostop do ustrezne infrastrukture za vodo, sanitarno oskrbo in higieno, da se zagotovi spolno in reproduktivno zdravje v zvezi s kontracepcijo, nosečnostjo, porodom, splavom, spolno prenosljivimi boleznimi ali menstrualno higieno;

66. poziva, naj se komunikacijska sredstva, kot so radio, televizija in telefon, in digitalna orodja, zlasti družbena omrežja in sporočilne storitve, izkoristijo za boljši dostop mladih do spolne vzgoje, zlasti za ozaveščanje o spolno prenosljivih boleznih in tveganjih, povezanih s prezgodnjo nosečnostjo; meni, da bi se bilo zato treba boriti tudi proti neenakosti spolov pri dostopanju do digitalnih storitev ter proti spletnemu nadlegovanju in nasilju nad ženskami in dekleti;

67. poziva, naj se zaradi hudega vpliva pandemije covida-19 na ženske in dekleta v državah v razvoju v akcijskem načrtu EU za enakost spolov III (GAP III) več pozornosti nameni tematskemu področju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic; poudarja, da je treba bolj ozaveščati, da ima vsak človek pravico do popolnega nadzora nad svojo spolnostjo ter spolnim in reproduktivnim zdravjem ter da o tem svobodno in odgovorno odloča;

68. poziva države članice EU, naj se zavežejo ciljem akcijskega načrta EU za enakost spolov III, zlasti na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic; poziva EU in države članice, naj pripravijo nacionalne izvedbene načrte, ki bodo dajali prednost spolnemu in reproduktivnemu zdravju ter pravicam, za kar naj uporabijo merljive kazalnike in vključijo tudi mehanizme spremljanja; poziva delegacije EU, naj pri izvajanju akcijskega načrta EU za enakost spolov III dajo prednost ukrepom v zvezi s spolnim in reproduktivnim zdravjem in pravicami;

69. poziva EU in države članice, naj v svoji politiki razvojnega sodelovanja in instrumentov za zunanje delovanje, kakršen je instrument za sosedstvo ter razvojno in mednarodno sodelovanje, zagotovijo ustrezno in namensko financiranje za spolno in reproduktivno zdravje in pravice; glede tega poziva Komisijo, Evropsko službo za zunanje delovanje in države članice, naj spolno in reproduktivno zdravje in pravice uvrstijo med prednostne naloge pri načrtovanju programov EU, tudi ko načrtujejo skupne programe;

70. poudarja, da je nujno zagotoviti, da politika razvojnega sodelovanja zajame tudi organizacije civilne družbe, ki so neposredno vključene v varstvo spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic v državah v razvoju;

71. meni, da mora EU vse partnerske države spodbujati, naj v nacionalne strategije in programe javnega zdravja vključijo tudi storitve na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic; z zaskrbljenostjo opozarja, da je največ neizpolnjenih potreb po storitvah spolnega in reproduktivnega zdravja med mladostniki, neporočenimi osebami, osebami LGBTIQ, invalidi, pripadniki manjšin ter revnimi podeželskimi in mestnimi prebivalci; poudarja, da bi bilo treba pri storitvah na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic upoštevati vidik spola, temeljiti morajo na pravicah, biti mladim prijazne in na voljo vsem, ne glede na starost, spol, spolno identiteto ali usmerjenost, rasno pripadnost, družbeni stan, vero, zakonski stan, premožnost, narodnostno ali socialno poreklo ali invalidnost, tudi v okolju, kjer je potrebna humanitarna pomoč, med konflikti in nesrečami;

72. poziva države članice, naj se borijo proti diskriminaciji v storitvah na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic ter naj uporabijo medsektorski pristop, da bodo imele transspolne in cisspolne ženske in dekleta, nebinarne osebe, lezbijke, biseksualne in interseksualne ženske enak dostop do teh storitev;

73. opozarja, da so ženske in dekleta na kriznih območjih, ki jih prizadenejo konflikti, naravne nesreče ali posledice podnebnih sprememb, še posebej izpostavljene spolnemu nasilju in posilstvu; poziva Evropsko unijo, naj okrepi boj proti uporabi posilstva kot vojnega orožja in žrtvam zagotovi dostop do storitev spolnega in reproduktivnega zdravja;

74. poziva Komisijo, naj odločno obsodi nazadovanje na področju ženskih pravic ter spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic ter naj izkoristi vse svoje zmogljivosti, da bi okrepila ukrepe za boj proti temu pojavu; poziva Komisijo in države članice, naj okrepijo politično podporo zagovornikom človekovih pravic, izvajalcem zdravstvenih storitev, ki si prizadevajo za napredek na področju spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, organizacijam civilne družbe, ki delujejo na področju ženskih pravic ter spolnega in reproduktivnega zdravja in pravic, ki so ključni akterji v družbah, ki zagotavljajo enakost spolov, in ključnim ponudnikom storitev in informacij na področju spolnega in reproduktivnega zdravja, zlasti tistim, ki delajo v težavnih razmerah v Evropi, ter naj jih stalno spremljajo in jim dodeljujejo zadostno finančno podporo prek programov, ki se že izvajajo, kot je program za državljane, enakost, pravice in vrednote;

75. poziva Komisijo, naj pri pripravi proračuna upošteva vidik spola v vseh instrumentih večletnega finančnega okvira za obdobje 2021–2027, vključno s programom za državljane, enakost, pravice in vrednote, ESS+, instrumentom za sosedstvo ter razvojno in mednarodno sodelovanje;

76. poziva Komisijo, naj sprejme konkretne ukrepe za zaščito spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic, začenši z določitvijo posebnega odposlanca EU za spolno in reproduktivno zdravje in pravice ter z vključitvijo poglavja o stanju na področju spolnega in reproduktivnega zdravja ter pravic v letno poročilo EU o človekovih pravicah in demokraciji;

o

o o

77. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu in Komisiji.