



ПРИЕТИ ТЕКСТОВЕ

P10_TA(2025)0338

Европейска гражданска инициатива „My Voice, My Choice - за безопасен и достъпен аборт“

Резолюция на Европейския парламент от 17 декември 2025 г. относно Европейската гражданска инициатива: „My Voice, My Choice - за безопасни и достъпни аборти“ (2025/3007(RSP))

Европейският парламент,

- като взе предвид Европейската гражданска инициатива: „My Voice My Choice - за безопасни и достъпни аборти“ (ECI(2024)000004),
- като взе предвид Решение за изпълнение (ЕС) 2024/1158 на Комисията от 10 април 2024 г. относно искането за регистрация в съответствие с Регламент (ЕС) 2019/788 на Европейския парламент и на Съвета на европейската гражданска инициатива под надслов „My Voice, My Choice“ - за безопасни и достъпни аборти¹,
- като взе предвид член 9, член 19, член 24, параграф 1 и член 168, параграфи 5 и 7 от Договора за функционирането на Европейския съюз,
- като взе предвид член 2, член 3 и член 11, параграф 4 от Договора за Европейския съюз,
- като взе предвид членове 1, 3, 4 и 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз,
- като взе предвид Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация по отношение на жените от 1979 г.,
- като взе предвид Всеобщата декларация за правата на човека от 1948 г.,
- като взе предвид Европейската конвенция за правата на човека

¹ ОВ L, 2024/1158, 19.4.2024 г., ELI: http://data.europa.eu/eli/dec_impl/2024/1158/oj.

от 1950 г.,

- като взе предвид Пекинската декларация и платформа за действие от 1995 г.,
- като взе предвид своята резолюция от 26 ноември 2020 г. относно фактическата забрана на правото на аборт в Полша²,
- като взе предвид своята резолюция от 24 юни 2021 г. относно положението със сексуалното и репродуктивното здраве и правата в тази област в ЕС във връзка със здравето на жените³,
- като взе предвид своята резолюция от 11 ноември 2021 г. относно първата годишнина от фактическата забрана на абортите в Полша⁴,
- като взе предвид своята резолюция от 5 май 2022 г. относно въздействието на войната срещу Украйна върху жените⁵,
- като взе предвид своята резолюция от 9 юни 2022 г. относно заплахите за правото на аборт в световен мащаб: възможна отмяна на правото на аборт в САЩ от Върховния съд⁶,
- като взе предвид своята резолюция от 7 юли 2022 г. относно решението на Върховния съд на САЩ за отмяна на правото на аборт в Съединените щати и необходимостта от защита на правото на аборт и здравето на жените в ЕС⁷,
- като взе предвид своята резолюция от 22 ноември 2023 г. относно предложения на Европейския парламент за преразглеждане на Договорите⁸,
- като взе предвид своята резолюция от 28 февруари 2024 г., озаглавена „Доклад относно доклада на Комисията за върховенството на закона за 2023 г.“⁹,
- като взе предвид своята резолюция от 11 април 2024 г. относно включването на правото на аборт в Хартата на основните права

² ОВ С 425, 20.10.2021 г., стр. 147.

³ ОВ С 81, 18.2.2022 г., стр. 43.

⁴ ОВ С 205, 20.5.2022 г., стр. 44.

⁵ ОВ С 465, 6.12.2022 г., стр. 155.

⁶ ОВ С 493, 27.12.2022 г., стр. 120.

⁷ ОВ С 47, 7.2.2023 г., стр. 268.

⁸ ОВ С, C/2024/4216, 24.7.2024 г., ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/4216/oj>.

⁹ ОВ С, C/2024/6743, 26.11.2024 г., ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/6743/oj>.

на ЕС¹⁰,

- като взе предвид насоките на СЗО от 2015 г., озаглавени „Безопасни аборти: технически и политически насоки за системите на здравеопазване“,
- като взе предвид стратегията на СЗО за периода 2017 – 2021 г. относно здравето и благосъстоянието на жените в европейския регион на СЗО и свързания с нея доклад, озаглавен „Women’s health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage“ (Здраве и благосъстояние на жените в Европа: отвъд предимството на по-ниската смъртност), и двата публикувани на 30 септември 2016 г.;
- като взе предвид плана за действие на СЗО, озаглавен „Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind“ (План за действие за 2016 г. относно сексуалното и репродуктивното здраве – към постигане на Програмата за устойчиво развитие в Европа до 2030 г. – без никой да бъде изоставен), публикуван на 12 септември 2016 г.,
- като взе предвид насоките на СЗО относно грижите, свързани с аборт, публикувани на 8 март 2022 г., и второто им издание, публикувано на 24 август 2025 г.,
- като взе предвид съобщението на Комисията от 5 март 2020 г., озаглавено „Съюз на равенство: Стратегия за равенство между половете (2020 – 2025 г.)“ (COM(2020)0152),
- като взе предвид съобщението на Комисията от 12 ноември 2020 г., озаглавено „Съюз на равенство: Стратегия за равнопоставеност на ЛГБТИК за 2020 – 2025 г.“ (COM(2020)0698),
- като взе предвид съобщението на Комисията от 8 октомври 2025 г., озаглавено „Съюз на равенство: Стратегия за равнопоставеност на ЛГБТИК+ за 2026 – 2030 г.“ (COM(2025)0725),
- като взе предвид Пътната карта на ЕС за правата на жените от 2025 г. (COM(2025)0097) и приложението към нея,
- като взе предвид Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване¹¹,

¹⁰ ОВ С, С/2025/1279, 13.3.2025 г., ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2025/1279/oj>.

¹¹ ОВ L 88, 4.4.2011 г., стр. 45, ELI:

- като взе предвид съответната съдебна практика на Европейския съд по правата на човека относно достъпа до услуги в областта на репродуктивното здраве, включително решението му от 16 декември 2010 г. по дело *A, B и C/Ирландия* (жалба № 25579/05), решението му от 30 октомври 2012 г. по дело *P. и S./Полша* (жалба № 57375/08) и решението му от 25 юли 2017 г. по дело *Carvalho Pinto de Sousa Morais/Португалия* (жалба № 17484/15),
 - като взе предвид доклада на Центъра за репродуктивни права от 23 септември 2025 г., озаглавен „Europe abortion laws 2025 – policies, progress and challenges“ (Европейски закони за абортите от 2025 г. – политики, напредък и предизвикателства),
 - като взе предвид документа на Европейския парламентарен форум за сексуални и репродуктивни права, озаглавен „Contraception Policy Atlas Europe 2025“ (Атлас на политиката в областта на контрацепцията в Европа за 2025 г.), публикуван на 14 февруари 2025 г.,
 - като взе предвид член 228, параграф 8 от своя Правилник за дейността,
 - като взе предвид предложението за резолюция на комисията по правата на жените и равенството между половете,
- А. като има предвид, че Европейската гражданска инициатива (ЕГИ) е инструмент, чрез който гражданите на ЕС могат да призовават Комисията да предлага ново законодателство; като има предвид, че когато дадена ЕГИ събере най-малко един милион подписа, Комисията трябва в срок от шест месеца от валидирането на ЕГИ да посочи какви действия възнамерява да предприеме в отговор на това;
- Б. като има предвид, че „My Voice, My Choice“ е гражданско движение, обединяващо над 300 организации в цяла Европа; като има предвид, че движението призовава ЕС да гарантира безопасен и достъпен аборт за всички и изисква ЕС да приеме законодателство, което да създаде финансов механизъм, за да се помогне на доброволно присъединилите се към механизма държави членки да предоставят безопасни грижи, свързани с аборт, за всички, които нямат достъп до него;
- В. като има предвид, че в Решение (ЕС) 2024/1158 относно регистрацията на Европейската гражданска инициатива Комисията заяви: „не изглежда, че има пряка целенасочена намеса в правомощията на държавите членки да определят собствената си здравна политика и организацията на здравните си услуги просто поради факта, че се осигурява финансова

подкрепя за предоставянето на този вид здравна услуга“;

- Г. като има предвид, че достъпът до сексуално и репродуктивно здраве и права (СРЗП), включително до грижи, свързани с безопасен, общодостъпен и законен аборт, е основно право; като има предвид, че забраната на достъпа до репродуктивни грижи не намалява необходимостта от грижи, свързани с аборт, а по-скоро увеличава прибягването до опасни аборти, което оказва отрицателно въздействие върху много области от живота на жените и момичетата, включително тяхната плодовитост и смъртност, или принуждава пациентките да пътуват в чужбина, за да получат законни грижи, свързани с аборт;
- Д. като има предвид, че способността на отделните лица да упражняват своята репродуктивна автономност, включително правото им да решават свободно и отговорно дали, кога и как да имат деца, трябва да бъде гарантирана, за да се постигне равенство между половете и пълноценно упражняване на правата на човека за всички в Европа; като има предвид, че правото на телесна неприкосновеност и автономност трябва да бъде изцяло зачитано и гарантирано;
- Е. като има предвид, че според Комитета на ООН за премахване на дискриминацията по отношение на жените правото на жените на здравеопазване включва техните сексуални и репродуктивни права, а в своята Обща препоръка № 35 Комитетът заявява, че „нарушенията на сексуалното и репродуктивното здраве и права на жените, като насилствена стерилизация, насилствен аборт, насилствена бременност, криминализиране на аборта, отказ или забавяне на безопасен аборт или грижи след аборт, насилствено продължаване на бременността и малтретиране и малтретиране на жени и момичета, търсещи информация, стоки и услуги в областта на сексуалното и репродуктивното здраве, са форми на насилие, основано на пола, които в зависимост от обстоятелствата могат да представляват изтезания или жестоко, нечовешко или унижително отношение“; като има предвид, че Комитетът настоятелно призовава държавите да отменят законите, криминализиращи абортите; като има предвид, че СЗО и международните органи по правата на човека призовават държавите да легализират аборта по желание и да премахнат ненужните и вредни пречки, които забавят или възпрепятстват навременния достъп до грижи, свързани с аборт;
- Ж. като има предвид, че СРЗП са включени в целите на ООН за устойчиво развитие, по-специално цел 3.7 относно гарантирането на всеобщ достъп до услуги в областта на сексуалното и репродуктивното здраве и цел 5.6 относно гарантирането на всеобщ достъп до СРЗП;
- З. като има предвид, че изпълнението на СРЗП е от съществено

значение с оглед на зачитането на човешкото достойнство и е неразривно свързано с борбата със сексуалното и основаното на пола насилие, постигането на равенство между половете и отстояването на други права на човека, като правото на живот, здраве, неприкосновеност на личния живот, сигурност на личността, недискриминация, равенство пред закона и свобода по отношение на изтезания и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отношение или наказание;

- И. като има предвид, че невъзможността за достъп до общодостъпен, безопасен и законен аборт пряко ограничава правата на жените, включително правото им на самоопределение, физическа и психическа неприкосновеност, здраве, образование и работа; като има предвид, че ограничаването на тези права свежда жените до тяхната репродуктивна роля и по този начин създава дискриминация въз основа на пола;
- Й. като има предвид, че редица държави – членки на ЕС, предприеха съдържателни законодателни стъпки за постигане на напредък по отношение на достъпа до аборт чрез премахване на вредните процедурни и регулаторни пречки и отмяна на наказателните санкции; като има предвид обаче, че две държави членки все още не разрешават аборт по желание, осем държави членки поддържат задължителен период на изчакване, а няколко държави членки не субсидират или не възстановяват разходите за грижите, свързани с аборт, или предлагат само ограничено покритие; като има предвид, че 11 държави в Европа не предлагат аборт под формата на лекарства (т.е. нехирургически аборт) и само пет позволяват грижи, свързани с аборт, чрез телемедицина; като има предвид, че сроковете за аборт по желание се различават значително в рамките на Европа, като варират от 10 до 24 седмици;
- К. като има предвид, че някои държави членки все още поддържат регресивни пречки пред достъпа до аборт, включително задължителни консултации, възможност медицинските специалисти да отказват да предоставят грижи, свързани с аборт, задължителни изследвания с ултразвук, липса на финансово покритие, задължителни разрешения от трети страни, ограничения относно причините за грижи, свързани с аборт, и ограничения относно методите за аборт; като има предвид, че някои държави членки дори наскоро въведоха такива пречки;
- Л. като има предвид, че според данните повечето аборти се извършват през първото тримесечие и по-голямата част от жените, които извършват аборти, вече имат деца, сключили са брак или са в дългосрочни отношения, или са използвали контрацепция по това време;

- М. като има предвид, че около 20 милиона жени в Европа¹² нямат достъп до грижи, свързани с безопасен и законен аборт, и тяхното здраве продължава да бъде застрашено; като има предвид, че тази цифра включва жените, бягащи от конфликти и войни, и жените мигранти;
- Н. като има предвид, че много жени са принудени да пътуват през границите, за да получат достъп до грижи, свързани с аборт, в друга държава от ЕС, като често са изправени пред финансови, логистични и психологически пречки въпреки наличието на правила на ЕС относно трансграничното здравно обслужване;
- О. като има предвид, че съгласно Договора за функционирането на Европейския съюз „Съюзът взема предвид изискванията, свързани с (...) опазването на човешкото здраве“ (член 9) и може освен това да приема „насърчителни мерки с цел опазване и подобряване на човешкото здраве“ (член 168);
- П. като има предвид, че всички жени и момичета следва да получават без дискриминация еднакъв достъп до здравни услуги, независимо от това къде пребивават; като има предвид, че маргинализираните лица, включително хората, принадлежащи към расови, етнически и религиозни малцинства, мигрантите, хората в неравностойно социално-икономическо положение, хората, живеещи в селските райони, хората с увреждания, ЛГБТКИ + лицата и жертвите на насилие, често се сблъскват с допълнителни пречки, комбинирана дискриминация и насилие при достъпа до здравеопазване;
- Р. като има предвид, че само биологичните жени могат да забременеят и да раждат деца;
- С. като има предвид, че в Европа несъответствията в грижите, свързани с аборт, са реалност; като има предвид, че здравните системи на някои държави членки вече трябва да приемат пациентки, желаещи аборт, от други държави членки поради съществуващите там ограничения, поради което ЕГИ „My Voice, My Choice“ предлага финансово компенсиране на приемащите държави членки;
- Т. като има предвид, че някои жени не могат да пътуват, за да получат достъп до грижи, свързани с аборт, поради финансови ограничения;
- У. като има предвид, че действащото законодателство на ЕС не е подходящо, за да отговори на трудностите пред трансграничните

¹² Това число се основава на броя на жените, живеещи в Полша и Малта, които нямат достъп до аборт поради рестриктивни закони в своите държави на пребиваване и ограничения в други държави – членки на ЕС.

грижи, свързани с аборт;

1. приветства ЕГИ „My Voice, My Choice“, която получи 1,2 милиона подписа и беше официално призната от Комисията на 1 септември 2025 г., и подчертава, че ЕГИ „My Voice, My Choice“ създаде безпрецедентно движение в цяла Европа, обединяващо различни граждани, особено млади хора;
2. призовава Комисията, в съответствие с предложението за ЕГИ „My Voice, My Choice“, да създаде механизъм за участие, който да е отворен за държавите членки на доброволна основа, с финансова подкрепа от ЕС, за да се гарантира солидарност, без намеса в националните закони и подзаконови актове; призовава Комисията да представи предложение за предоставяне на финансова подкрепа на държавите членки, за да им се даде възможност да осигурят безопасно прекратяване на бременността, в съответствие с националното си право, за всяко лице в ЕС, което все още няма достъп до безопасен и законен аборт;
3. подчертава, че ЕГИ „My Voice, My Choice“ е пряк призив от страна на гражданите на ЕС и има за цел да създаде по-безопасен и по-равнопоставен ЕС, който предоставя еднакво равнище на здравни услуги за всички в Европа и който предлага на хората възможност за по-свободен, по-безопасен и по-добър живот, независимо от това къде живеят и от условията, в които може да се окажат; отбелязва, че предложената програма има за цел да обслужва широка група пациентки в широк спектър от услуги, свързани с абортите;
4. припомня, че недискриминацията, психическата и физическата неприкосновеност, координацията и гарантираните минимални стандарти за здравеопазване във всички държави членки са част от нашите европейски ценности и трябва да бъдат защитавани; подчертава, че ЕС трябва да играе важна роля в подкрепа на усилията на държавите членки за постигане на напредък в предоставянето на качествени СРЗП, включително грижи, свързани с аборт;
5. осъжда враждебните реакции срещу правата на жените и равенството между половете в Европа и по света, включително отстъплението от СРЗП и нападенията срещу защитници на СРЗП; решително осъжда движенията, насочени срещу равенството между половете, които се стремят да подкопаят равенството между половете и правата на жените; призовава за по-решителни европейски действия против движенията, насочени срещу равенството между половете, с цел запазване на телесната автономност и гарантиране на всеобщ достъп до СРЗП, включително информация за семейно планиране, контрацепция на достъпни цени, безопасен и законен аборт и здравни грижи за

майките;

6. отново призовава Комисията да използва пълноценно своите правомощия в областта на здравната политика и да предостави подкрепа на държавите членки, за да се гарантира всеобщ достъп до СРЗП в рамките на програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ (EU4Health) за периода 2021 – 2027 г.;
7. отново призовава за включване на правото на аборт в Хартата на основните права на Европейския съюз и настоятелно призовава Съвета да свика Конвент за преразглеждане на Договорите, за да се добави към Хартата сексуалното и репродуктивното здраве и правото на безопасен и законен аборт;
8. припомня, че липсата на пълен достъп до аборт в много части на Европа не само излага жените на риск от физически вреди, но причинява и ненужен икономически и психически стрес на жените и семействата;
9. изразява загриженост относно правните и практическите пречки пред аборта в някои държави членки и призовава за диалог и обмен на най-добри практики, за да се гарантира достъп до СРЗП; призовава държавите членки да реформират своите закони и политики относно абортите, за да ги приведат в съответствие с международните стандарти в областта на правата на човека и насоките в областта на общественото здраве;
10. припомня компетентността на ЕС по отношение на трансграничните здравни услуги, укрепването на националните здравни системи и сближаването във възходяща посока на здравните стандарти с цел намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването; отбелязва, че средства на ЕС са използвани за пряко финансиране или съфинансиране на здравни услуги в държавите членки в други случаи, например за откриване на рак, в рамките на допълващата компетентност на Съюза;
11. припомня, че в Решение (ЕС) 2024/1158 Комисията счита, че инициативата има за цел да се създаде законодателно предложение за предоставяне на финансова подкрепа на държавите членки, която все още не е обхваната от програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ (EU4Health), като по този начин се предлага значителна добавена стойност;
12. във връзка с това припомня, че според Комисията предложеният механизъм за финансова подкрепа не засяга определянето или организирането на здравните политики на държавите членки;
13. призовава Комисията да гарантира, че това предложение е включено и в настоящата многогодишна финансова рамка, и в следващата, така че да продължи да се подобрява общественото здраве в цяла Европа и да се подкрепят действията на държавите

членки за насърчаване на достъпа до сексуално и репродуктивно здравеопазване;

14. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция съответно на Съвета и на Комисията.