



PŘIJATÉ TEXTY

P10_TA(2025)0338

Evropská občanská iniciativa „My Voice, My Choice: za bezpečné a přístupné interrupce“

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 17. prosince 2025 o evropské občanské iniciativě „My Voice, My Choice: za bezpečné a přístupné interrupce“ (2025/3007(RSP))

Evropský parlament,

- s ohledem na evropskou občanskou iniciativu „My Voice, My Choice: za bezpečné a přístupné interrupce“ (ECI(2024)000004),
- s ohledem na Prováděcí rozhodnutí Komise (EU) 2024/1158 ze dne 10. dubna 2024 týkající se žádosti o registraci evropské občanské iniciativy s názvem „My Voice, My Choice: za bezpečné a přístupné interrupce“ podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/788¹,
- s ohledem na články 9, 19, čl. 24 odst. 1 a čl. 168 odst. 5 a 7 Smlouvy o fungování Evropské unie,
- s ohledem na články 2, 3 a čl. 11 odst. 4 Smlouvy o Evropské unii,
- s ohledem na články 1, 3, 4 a 21 Listiny základních práv Evropské unie,
- s ohledem na Úmluvu o odstranění všech forem diskriminace žen z roku 1979,
- s ohledem na Všeobecnou deklaraci lidských práv z roku 1948,
- s ohledem na Evropskou úmluvu o lidských právech z roku 1950,
- s ohledem na Pekingskou deklaraci a akční platformu z roku 1995,
- s ohledem na usnesení Evropského parlamentu ze dne 26. listopadu 2020 o *de facto* zrušení práva na umělé přerušování těhotenství

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

v Polsku²,

- s ohledem na své usnesení ze dne 24. června 2021 o stavu sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v EU v rámci zdraví žen³,
- s ohledem na své usnesení ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku⁴,
- s ohledem na své usnesení ze dne 5. května 2022 o dopadu války proti Ukrajině na ženy⁵,
- s ohledem na své usnesení ze dne 9. června 2022 o globálních hrozbách pro práva na umělé přerušování těhotenství: možné zrušení práva na umělé přerušování těhotenství Nejvyšším soudem v USA⁶,
- s ohledem na své usnesení ze dne 7. července 2022 o rozhodnutí Nejvyššího soudu USA o zrušení práv na umělé přerušování těhotenství ve Spojených státech a nutnosti zaručit práva na umělé přerušování těhotenství a zdraví žen v EU⁷,
- s ohledem na své usnesení ze dne 22. listopadu 2023 k návrhům Evropského parlamentu na změnu Smluv⁸,
- s ohledem na své usnesení ze dne 28. února 2024 o zprávě Komise o právním státu za rok 2023⁹,
- s ohledem na své usnesení ze dne 11. dubna 2024 o zahrnutí práva na umělé přerušování těhotenství do Listiny základních práv EU¹⁰,
- s ohledem na pokyny WHO z roku 2015 nazvané „Safe abortion: technical and policy guidance for health systems“ (Bezpečně prováděná interrupce: technické a politické pokyny pro systémy zdravotní péče“,
- s ohledem na strategii WHO pro zdraví a dobré životní podmínky žen v Evropě na období 2017–2021 a na související zprávu s názvem „Zdraví a dobré podmínky žen v Evropě: nad rámec mortalitní výhody“, obě zveřejněné 30. září 2016;

² Úř. věst. C 425, 20.10.2021, s. 147.

³ Úř. věst. C 81, 18.2.2022, s. 43.

⁴ Úř. věst. C 205, 20.5.2022, s. 44.

⁵ Úř. věst. C 465, 6.12.2022, s. 155.

⁶ Úř. věst. C 493, 27.12.2022, s. 120.

⁷ Úř. věst. C 47, 7.2.2023, s. 268.

⁸ Úř. věst. C, C/2024/4216, 24.7.2024, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/4216/oj>.

⁹ Úř. věst. C, C/2024/6743, 26.11.2024, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/6743/oj>.

¹⁰ Úř. věst. C, C/2025/1279, 13.3.2025, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2025/1279/oj>.

- s ohledem na akční plán WHO nazvaný „Akční plán pro sexuální a reprodukční zdraví: na cestě k dosažení k naplnění Agendy pro udržitelný rozvoj 2030 v Evropě – nikdo nezůstane opomenut“ zveřejněný dne 12. září 2016,
- s ohledem na pokyny WHO k interrupční péči zveřejněné dne 8. března 2022 a na jejich druhé vydání zveřejněné dne 24. srpna 2025,
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 5. března 2020 nazvané „Unie rovnosti: strategie pro rovnost žen a mužů na období 2020–2025“ (COM(2020)0152),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 12. listopadu 2020 nazvané „Unie rovnosti: strategie pro rovnost LGBTIQ osob na období 2020–2025“ (COM(2020)0698),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 8. října 2025 nazvané „Unie rovnosti: strategie pro rovnost LGBTIQ+ osob na období 2026–2030“ (COM(2025)0725),
- s ohledem na plán EU pro práva žen do roku 2025 (COM(2025)0097) a jeho přílohu,
- s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči¹¹,
- s ohledem na příslušnou judikaturu Evropského soudu pro lidská práva týkající se přístupu ke službám reprodukční zdravotní péče, včetně jeho rozsudku ze dne 16. prosince 2010 ve věci A, B a C v. Irsko (stížnost č. 25579/05), rozsudku ze dne 30. října 2012 ve věci P. a S. v. Polsko (stížnost č. 57375/08) a rozsudek ze dne 25. července 2017 ve věci Carvalho Pinto de Sousa Morais v. Portugalsko (stížnost č. 17484/15),
- s ohledem na zprávu Center for Reproductive Rights (Středisko pro reprodukční práva) ze dne 23. září 2025 nazvanou „Europe Abortion Laws 2025 – Policies, Progress and Challenges“ (Zákony o umělém přerušení těhotenství 2025 – politiky, pokrok a výzvy),
- s ohledem na dokument Evropského parlamentního fóra pro sexuální a reprodukční práva nazvaný „Contraception Policy Atlas Europe 2025“ (Atlas antikoncepční politiky v Evropě 2025), zveřejněný dne 14. února 2025,
- s ohledem na čl. 228 odst. 8 jednacího řádu,

¹¹ Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj>.

- s ohledem na návrh usnesení Výboru pro práva žen a rovnost pohlaví,
- A. vzhledem k tomu, že evropská občanská iniciativa je nástrojem, jehož prostřednictvím mohou občané EU vyzvat Komisi, aby navrhla nové právní předpisy; vzhledem k tomu, že pokud evropská občanská iniciativa shromáždí alespoň jeden milion podpisů, musí Komise do šesti měsíců od jejího potvrzení upřesnit, jaká opatření hodlá v reakci na ni přijmout;
- B. vzhledem k tomu, že „My Voice, My Choice“ je občanské hnutí, které sdružuje více než 300 organizací z celé Evropy; vzhledem k tomu, že hnutí vyzývá EU, aby zajistila bezpečné a dostupné interrupce pro všechny, a požaduje, aby EU přijala právní předpisy, které by vytvořily finanční mechanismus, jenž by pomohl členským státům, které se k mechanismu dobrovolně připojí, zajistit bezpečnou interrupční péči pro všechny, kteří k ní nemají přístup;
- C. vzhledem k tomu, že v rozhodnutí (EU) 2024/1158 o registraci evropské občanské iniciativy Komise uvedla, že se tedy zdá, „že pouhým poskytnutím finanční podpory na zajišťování tohoto typu zdravotnických služeb nevzniká žádný přímý a cílený zásah do pravomocí členských států, pokud jde o vymezení jejich vlastní zdravotní politiky a organizace jejich zdravotnických služeb“;
- D. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví a práva, včetně práva na bezpečnou, všeobecně přístupnou a legální interrupční péči, patří k základním právům; vzhledem k tomu, že zákaz přístupu k reprodukční péči nesnižuje potřebu interrupční péče, ale naopak zvyšuje využívání nebezpečných interrupcí, což má různé negativní dopady na životy žen a dívek, včetně plodnosti a úmrtnosti, nebo nutí pacientky cestovat do zahraničí za legální interrupční péčí;
- E. vzhledem k tomu, že všem osobám musí být zaručena možnost uplatňovat svou reprodukční autonomii, včetně práva svobodně a odpovědně se rozhodnout, zda, kdy a jak mít děti, aby bylo dosaženo rovnosti žen a mužů a plného užívání lidských práv pro všechny v Evropě; vzhledem k tomu, že právo na tělesnou integritu a autonomii musí být plně respektováno a zaručeno;
- F. vzhledem k tomu, že podle Výboru OSN pro odstranění diskriminace žen zahrnuje právo žen na zdraví jejich sexuální a reprodukční práva a že ve svém obecném doporučení č. 35 Výbor uvádí, že „porušování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv žen, jako je nucená sterilizace, nucená interrupce, nucené těhotenství, kriminalizace interrupce, odpírání nebo odkládání bezpečné interrupce nebo péče po interrupci, nucené pokračování těhotenství a zneužívání a špatné zacházení se ženami a dívkami, které hledají informace, zboží a služby v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, jsou formy genderově podmíněného násilí, které se v závislosti na okolnostech mohou rovnat mučení nebo krutému, nelidskému či ponižujícímu

zacházení“; vzhledem k tomu, že Výbor vyzývá státy, aby zrušily zákony, které kriminalizují interrupce; vzhledem k tomu, že WHO a mezinárodní orgány pro lidská práva vyzývají země, aby legalizovaly interrupce na žádost a odstranily zbytečné a škodlivé překážky, které zpožďují interrupční péči nebo brání včasnému přístupu k ní;

- G. vzhledem k tomu, že sexuální a reprodukční zdraví a práva jsou zahrnuty v cílech udržitelného rozvoje OSN, konkrétně v cíli 3.7 o zajištění všeobecného přístupu ke službám sexuální a reprodukční zdravotní péče a v cíli 5.6 o zajištění všeobecného přístupu k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům;
- H. vzhledem k tomu, že uplatňování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv je zásadní pro zachování lidské důstojnosti a je neodmyslitelně spjato s bojem proti sexuálnímu a genderově podmíněnému násilí, dosažením rovnosti žen a mužů a prosazováním dalších lidských práv, jako je právo na život, zdraví, soukromí, osobní bezpečnost, nediskriminace, rovnost před zákonem a ochrana před mučením a dalším krutým, nelidským či ponižujícím zacházením nebo trestáním;
- I. vzhledem k tomu, že nemožnost přístupu k všeobecně dostupným, bezpečným a legálním interrupcím přímo omezuje práva žen, včetně jejich práva na sebeurčení, fyzickou a duševní integritu, zdraví, vzdělání a práci; vzhledem k tomu, že omezení těchto práv omezuje ženy na jejich reprodukční úlohu, a vytváří tak diskriminaci na základě pohlaví;
- J. vzhledem k tomu, že mnoho členských států EU přijalo smysluplné legislativní kroky k usnadnění přístupu k interrupcím odstraněním škodlivých procesních a regulačních překážek a zrušením trestních sankcí; vzhledem k tomu, že dva členské státy stále neumožňují interrupci na žádost, osm členských států zachovává povinnou čekací lhůtu a několik členských států buď nehradí, nebo nedotuje interrupční péči, nebo nabízí pouze omezené pokrytí; vzhledem k tomu, že 11 evropských zemí neposkytuje medikamentózní interrupce (tj. nechirurgické interrupce) a pouze pět zemí umožňuje interrupční péči prostřednictvím telemedicíny; vzhledem k tomu, že lhůty pro interrupce na žádost se v Evropě značně liší a pohybují se od 10 týdnů do 24 týdnů;
- K. vzhledem k tomu, že některé členské státy stále zachovávají regresivní překážky přístupu k interrupci, včetně povinného poradenství, možnosti zdravotníků odmítnout poskytnutí interrupční péče, povinného ultrazvukového vyšetření, nedostatečného finančního krytí, povinných povolení třetích stran, omezení důvodů pro interrupční péči a omezení interrupčních metod; vzhledem k tomu, že některé členské státy tyto překážky dokonce nedávno zavedly;

- L. vzhledem k tomu, že údaje ukazují, že k většině interrupcí dochází v prvním trimestru a že většina žen, které interrupci podstoupí, již má děti, je vdaná nebo žije v dlouhodobém vztahu nebo v té době užívala antikoncepci;
- M. vzhledem k tomu, že přibližně 20 milionů žen v Evropě¹² nemá přístup k bezpečné a legální interrupční péči a jejich zdraví je nadále ohroženo; vzhledem k tomu, že tento počet zahrnuje ženy prchající před konflikty a válkami a migrující ženy;
- N. vzhledem k tomu, že mnoho žen je nuceno cestovat přes hranice, aby se dostaly k interrupční péči v jiné zemi EU, přičemž často čelí finančním, logistickým a psychologickým překážkám, a to navzdory existence předpisů EU o přeshraniční zdravotní péči;
- O. vzhledem k tomu, že podle Smlouvy o fungování Evropské unie „Unie přihlíží k požadavkům spojeným s [...] [vysokou úrovní] ochrany lidského zdraví“ (článek 9) a může „rovněž přijmout pobídková opatření určená k ochraně a zlepšování lidského zdraví“ (článek 168);
- P. vzhledem k tomu, že všechny ženy a dívky by měly mít stejný přístup ke zdravotnickým službám bez ohledu na to, kde žijí, a to bez diskriminace; vzhledem k tomu, že marginalizované osoby, včetně osob náležejících k rasovým, etnickým a náboženským menšinám, migrantů, osob ze znevýhodněného socioekonomického prostředí, osob žijících ve venkovských oblastech, osob se zdravotním postižením, LGBTIQ+ osob a obětí násilí, se při přístupu ke zdravotní péči často potýkají s dalšími překážkami, diskriminací z důvodu příslušnosti ke dvěma či více skupinám a s násilím;
- Q. vzhledem k tomu, že otěhotnět a porodit děti mohou pouze biologické ženy;
- R. vzhledem k tomu, že rozdíly v interrupční péči v Evropě jsou realitou; vzhledem k tomu, že systémy zdravotní péče některých členských států již musí přijímat pacienty k interrupcím z jiných členských států kvůli omezením, která tam existují, a proto tato evropská iniciativa navrhuje finanční kompenzaci pro tyto členské státy;
- S. vzhledem k tomu, že některé ženy nemohou cestovat za interrupční péčí z důvodu finančních omezení;
- T. vzhledem k tomu, že stávající právní předpisy EU nejsou dostatečné k tomu, aby reagovaly na problémy spojené s přeshraniční interrupční péčí;

¹² Tento údaj vychází z počtu žen žijících v Polsku a na Maltě, které nemají přístup k interrupci kvůli restriktivním zákonům v zemi svého bydliště a omezením a restrikcím v jiných členských státech EU.

1. vítá evropskou iniciativu „My Voice, My Choice“, která získala 1,2 milionu podpisů a kterou Komise oficiálně uznala 1. září 2025, a zdůrazňuje, že tato iniciativa vytvořila bezprecedentní hnutí v celé Evropě, které spojuje různé občany, zejména mladé lidi;
2. vyzývá Komisi, aby v souladu s návrhem evropské občanské iniciativy „My Voice, My Choice“ zavedla mechanismus opt-in, který by byl otevřený členskými státy na dobrovolném základě, s finanční podporou EU, aby byla zajištěna solidarita, aniž by se zasahovalo do vnitrostátního práva a předpisů; vyzývá Komisi, aby předložila návrh na poskytnutí finanční podpory členskými státy, která by jim umožnila zajistit bezpečné přerušování těhotenství v souladu s jejich vnitrostátními právními předpisy pro všechny osoby v EU, které dosud nemají přístup k bezpečné a legální interrupci;
3. zdůrazňuje, že evropská občanská iniciativa „My Voice, My Choice“ je přímou výzvou občanů EU a jejím cílem je vytvořit bezpečnější a rovnější EU, která poskytuje stejnou úroveň zdravotnických služeb pro všechny v Evropě, a EU, která nabízí lidem šanci na svobodnější, bezpečnější a lepší život bez ohledu na to, kde žijí a v jakých podmínkách se nacházejí; konstatuje, že navrhovaný program má sloužit široké skupině pacientů v širokém spektru služeb souvisejících s interrupcemi;
4. připomíná, že nediskriminace, duševní a tělesná integrita, koordinace a zaručené minimální standardy zdravotní péče ve všech členských státech jsou součástí našich evropských hodnot a je třeba je bránit; zdůrazňuje, že EU hraje důležitou roli při podpoře úsilí členských států o zajištění kvalitního sexuálního a reprodukčního zdraví a práv, včetně interrupční péče;
5. odsuzuje zásahy proti právům žen a rovnosti pohlaví v Evropě i ve světě, včetně omezování sexuálního a reprodukčního zdraví a práv a útoků na obránce sexuálního a reprodukčního zdraví a práv; důrazně odsuzuje protigenderová hnutí, která se snaží podkopat rovnost žen a mužů a práva žen; vyzývá k důraznějším evropským opatřením proti hnutím zaměřeným proti genderu, k ochraně tělesné autonomie a k zajištění všeobecného přístupu k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům, včetně informací o plánování rodiny, dostupné antikoncepci, bezpečných a legálních interrupcích a zdravotní péči o matky;
6. znovu vyzývá Komisi, aby plně využila své pravomoci v oblasti zdravotní politiky a poskytla členským státům podporu při zajišťování všeobecného přístupu k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům v rámci programu EU pro zdraví na období 2021–2027;
7. opakuje svou výzvu k zahrnutí práva na interrupci do Listiny základních práv Evropské unie a naléhavě vyzývá Radu, aby svolala konvent k revizi smluv a aby do Listiny doplnila sexuální

a reprodukční zdravotní péči a právo na bezpečnou a legální interrupci;

8. připomíná, že nedostatečný přístup k interrupci v mnoha částech Evropy nejenže vystavuje ženy riziku fyzické újmy, ale způsobuje ženám a rodinám také nepřiměřený ekonomický a psychický stres;
9. vyjadřuje znepokojení nad právními a praktickými překážkami interrupcím v některých členských státech a vyzývá k dialogu a výměně osvědčených postupů s cílem zajistit přístup k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům; vyzývá členské státy, aby reformovaly své zákony a politiky týkající se interrupcí a uvedly je do souladu s mezinárodními normami v oblasti lidských práv a s pokyny v oblasti veřejného zdraví;
10. připomíná pravomoci EU v oblasti přeshraničních zdravotnických služeb, posilování vnitrostátních zdravotnických systémů a sbližování standardů zdravotní péče s cílem snížit nerovnosti v oblasti zdraví; konstatuje, že zdroje EU byly v jiných případech použity k přímému financování nebo spolufinancování zdravotnických služeb v členských státech, například na screening rakoviny, a to v rámci podpůrné pravomoci Unie;
11. připomíná, že v rozhodnutí (EU) 2024/1158 se Komise domnívá, že cílem této iniciativy je vytvořit legislativní návrh na poskytnutí finanční podpory členským státům, která dosud není zahrnuta v programu EU pro zdraví, a tím nabídnout významnou přidanou hodnotu;
12. v této souvislosti připomíná, že Komise má za to, že navrhovaný mechanismus finanční podpory nemá vliv na definici nebo organizaci zdravotních politik členských států;
13. vyzývá Komisi, aby zajistila, že tento návrh bude zahrnut do současného i příštího víceletého finančního rámce, aby bylo možné pokračovat ve zlepšování veřejného zdraví v celé Evropě a podporovat opatření členských států na podporu přístupu k sexuální a reprodukční zdravotní péči;
14. pověřuje svou předsedkyni, aby předala toto usnesení Radě a Komisi.