



HYVÄKSYTYT TEKSTIT

P10_TA(2025)0338

Eurooppalainen kansalaisaloite "My Voice, My Choice: turvallisen ja saavutettavan abortin puolesta"

Euroopan parlamentin päätöslauselma 17. joulukuuta 2025 eurooppalaisesta kansalaisaloitteesta "My Voice, My Choice: turvallisen ja saavutettavan abortin puolesta" (2025/3007(RSP))

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon eurooppalaisen kansalaisaloitteen "My Voice, My Choice: turvallisen ja saavutettavan abortin puolesta" (ECI(2024)000004),
- ottaa huomioon 10. huhtikuuta 2024 annetun komission täytäntöönpanopäätöksen (EU) 2024/1158 pyynnöstä rekisteröidä eurooppalainen kansalaisaloite "My Voice, My Choice: turvallisen ja saavutettavan abortin puolesta" Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2019/788 mukaisesti¹,
- ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 9 ja 19 artiklan ja 24 artiklan 1 kohdan sekä 168 artiklan 5 ja 7 kohdan,
- ottaa huomioon Euroopan unionista tehdyn sopimuksen 2 ja 3 artiklan sekä 11 artiklan 4 kohdan,
- ottaa huomioon Euroopan unionin perusoikeuskirjan 1, 3, 4 ja 21 artiklan,
- ottaa huomioon vuonna 1979 tehdyn kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen,
- ottaa huomioon vuonna 1948 annetun ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen,
- ottaa huomioon vuonna 1950 tehdyn Euroopan ihmisoikeussopimuksen,

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

- ottaa huomioon Pekingin julistuksen ja toimintaohjelman vuodelta 1995,
- ottaa huomioon 26. marraskuuta 2020 antamansa päätöslauselman tosiasiallisesta aborttikiellosta Puolassa²,
- ottaa huomioon 24. kesäkuuta 2021 antamansa päätöslauselman seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien tilanteesta EU:ssa naisten terveyden osalta³,
- ottaa huomioon 11. marraskuuta 2021 antamansa päätöslauselman Puolan tosiasiallisen aborttikiellon ensimmäisestä vuosipäivästä⁴,
- ottaa huomioon 5. toukokuuta 2022 antamansa päätöslauselman Ukrainan sodan vaikutuksista naisiin⁵,
- ottaa huomioon 9. kesäkuuta 2022 antamansa päätöslauselman "Aborttioikeuksia koskevat uhat maailmassa: aborttioikeuksien mahdollinen kumoaminen Yhdysvaltain korkeimmassa oikeudessa"⁶,
- ottaa huomioon 7. heinäkuuta 2022 antamansa päätöslauselman Yhdysvaltain korkeimman oikeuden päätöksestä kumota aborttioikeudet Yhdysvalloissa ja tarpeesta turvata aborttioikeudet ja naisten terveys EU:ssa⁷,
- ottaa huomioon 22. marraskuuta 2023 antamansa päätöslauselman Euroopan parlamentin ehdotuksista perussopimusten muuttamiseksi⁸,
- ottaa huomioon 28. helmikuuta 2024 antamansa päätöslauselman komission vuoden 2023 oikeusvaltiota koskevasta vuosikertomuksesta⁹,
- ottaa huomioon 11. huhtikuuta 2024 antamansa päätöslauselman aborttioikeuden sisällyttämisestä Euroopan unionin perusoikeuskirjaan¹⁰,

² EUVL C 425, 20.10.2021, s. 147.

³ EUVL C 81, 18.2.2022, s. 43.

⁴ EUVL C 205, 20.5.2022, s. 44.

⁵ EUVL C 465, 6.12.2022, s. 155.

⁶ EUVL C 493, 27.12.2022, s. 120.

⁷ EUVL C 47, 7.2.2023, s. 268.

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

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

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

- ottaa huomioon WHO:n turvallista aborttia koskevat vuoden 2015 ohjeet "Safe abortion: technical and policy guidance for health systems",
- ottaa huomioon naisten terveyttä ja hyvinvointia WHO:n Euroopan alueella koskevan WHO:n strategian vuosiksi 2017–2021 ja siihen liittyvän raportin "Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage", jotka molemmat on julkaistu 30. syyskuuta 2016,
- ottaa huomioon WHO:n toimintasuunnitelman "Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind", joka on julkaistu 12. syyskuuta 2016,
- ottaa huomioon 8. maaliskuuta 2022 julkaistut WHO:n aborttihoitoa koskevat suuntaviivat ja niiden toisen painoksen, joka julkaistiin 24. elokuuta 2025,
- ottaa huomioon 5. maaliskuuta 2020 annetun komission tiedonannon "Tasa-arvon unioni: sukupuolten tasa-arvostrategia 2020–2025" (COM(2020)0152),
- ottaa huomioon 12. marraskuuta 2020 annetun komission tiedonannon "Tasa-arvon unioni: hlbtiq-henkilöiden tasa-arvoa koskeva strategia 2020–2025" (COM(2020)0698),
- ottaa huomioon 8. lokakuuta 2025 annetun komission tiedonannon "Tasa-arvon unioni: hlbtiq+ -henkilöiden tasa-arvoa koskeva strategia 2026–2030" (COM(2025)0725),
- ottaa huomioon EU:n naisten oikeuksien edistämissuunnitelman 2025 (COM(2025)0097) ja sen liitteen,
- ottaa huomioon potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9. maaliskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU¹¹,
- ottaa huomioon lisääntymisterveyspalvelujen saatavuutta koskevan Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännön, mukaan lukien sen 16. joulukuuta 2010 antaman tuomion A, B ja C v. Irlanti (hakemus nro 25579/05), 30. lokakuuta 2012 antaman tuomion P. ja S. v. Puola (hakemus nro 57375/08) ja 25. heinäkuuta 2017 antaman tuomion Carvalho Pinto de Sousa Morais v. Portugali (hakemus nro 17484/15),

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

- ottaa huomioon 23. syyskuuta 2025 julkaistun Center for Reproductive Rights -järjestön raportin "Europe abortion laws 2025 - policies, progress and challenges",
 - ottaa huomioon seksuaali- ja lisääntymisoikeuksia käsittelevän eurooppalaisen parlamentaarisen foorumin (European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights) asiakirjan "Contraception Policy Atlas Europe 2025", joka julkaistiin 14. helmikuuta 2025,
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 228 artiklan 8 kohdan,
 - ottaa huomioon naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon valiokunnan päätöslauselmaesityksen,
- A. ottaa huomioon, että eurooppalainen kansalaisaloite on väline, jonka avulla EU:n kansalaiset voivat pyytää komissiota ehdottamaan uutta lainsäädäntöä; ottaa huomioon, että kun aloitteelle on kerätty vähintään miljoona allekirjoitusta, komission on kuuden kuukauden kuluessa sen validoinnista ilmoitettava, mihin toimiin se aikoo ryhtyä sen johdosta;
- B. ottaa huomioon, että My Voice My Choice on kansalaisliike, joka kokoaa yhteen yli 300 organisaatiota eri puolilta Eurooppaa; ottaa huomioon, että tämä liike kehottaa EU:ta varmistamaan turvallisen ja saavutettavan abortin kaikille ja vaatii EU:ta hyväksymään lainsäädäntöä, jolla luodaan rahoitusmekanismi, jolla autetaan tähän mekanismiin vapaaehtoisesti liittyviä jäsenvaltioita tarjoamaan turvallista aborttihoitoa kaikille niille, joilla ei ole mahdollisuutta siihen;
- C. ottaa huomioon, että komissio totesi eurooppalaisen kansalaisaloitteen rekisteröintiä koskevassa päätöksessä (EU) 2024/1158, että "se seikka yksinään, että tämäntyyppisen terveystalouden tarjoamiseen tarjotaan taloudellista tukea, ei vaikuttaisi kohdennetulta puuttumiselta jäsenvaltioiden toimivaltaan määritellä oma terveyspolitiikkansa ja järjestää terveystaloutensa";
- D. katsoo, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuus, mukaan lukien turvallinen, yleisesti saatavilla oleva ja laillinen aborttihoito, kuuluu perusoikeuksiin; ottaa huomioon, että lisääntymisterveydenhuollon kieltäminen ei vähennä aborttihoidon tarvetta vaan ennemminkin lisää vaarallisia abortteja, mikä vaikuttaa monella tavalla haitallisesti naisten ja tyttöjen elämään ja muun muassa heidän hedelmällisyyteensä ja kuolleisuuteensa tai pakottaa potilaita matkustamaan ulkomaille saadakseen laillista aborttihoitoa;
- E. katsoo, että yksilöiden mahdollisuus käyttää lisääntymistä koskevaa itsemääräämisoikeuttaan on taattava, mukaan lukien oikeus päättää vapaasti ja vastuullisesti, hankkivatko he lapsia ja jos hankkivat, milloin ja miten, jotta saavutetaan sukupuolten tasa-arvo ja kaikkien henkilöiden ihmisoikeuksien toteutuminen kaikilta osin EU:ssa;

katsoo, että oikeutta ruumiilliseen koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuteen on kunnioitettava täysimääräisesti ja että se on taattava;

- F. ottaa huomioon, että naisten syrjinnän poistamista käsittelevän YK:n komitean mukaan naisten oikeus terveyteen sisältää heidän seksuaali- ja lisääntymisoikeutensa ja että sen yleisessä suosituksessa nro 35 komitea toteaa, että naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien loukkaukset, kuten pakkosterilointi, pakkoabortti, pakkoraskaus, abortin kriminalisointi, turvallisen abortin tai abortin jälkeisen hoidon epääminen tai viivästyminen, raskauden jatkamiseen pakottaminen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä tietoja, tavaroita ja palveluja hakevien naisten ja tyttöjen hyväksikäyttö ja kaltoinkohtelu, ovat sukupuolistuneen väkivallan muotoja, jotka olosuhteista riippuen voidaan tulkita kidutukseksi tai julmaksi, epäinhimilliseksi tai halventavaksi kohteluksi; ottaa huomioon, että komitea kehottaa valtioita kumoamaan abortin kriminalisoivat lait; ottaa huomioon, että WHO ja kansainväliset ihmisoikeuselimet kehottavat maita laillistamaan pyynnöstä tehtävän abortin ja poistamaan tarpeettomat ja haitalliset esteet, jotka viivästyttävät aborttihoidon oikea-aikaista saatavuutta tai estävät sen;
- G. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet kuuluvat YK:n kestävän kehityksen tavoitteisiin, erityisesti tavoitteeseen 3.7, joka koskee seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen yleisen saatavuuden varmistamista, ja tavoitteeseen 5.6, joka koskee seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien yleisen saatavuuden varmistamista;
- H. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien toteutuminen on olennaisen tärkeää ihmisarvon ylläpitämiseksi ja liittyy erottamattomasti seksuaalisen ja sukupuoleen perustuvan väkivallan torjuntaan sekä sukupuolten tasa-arvon saavuttamiseen ja muiden ihmisoikeuksien vaalimiseen, kuten oikeuteen elämään, terveyteen, yksityisyyteen, henkilökohtaiseen turvallisuuteen, syrjimättömyyteen, yhdenvertaisuuteen lain edessä sekä oikeuteen olla joutumatta kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen kohteeksi;
- I. ottaa huomioon, että jos mahdollisuus yleisesti saatavilla olevaan, turvalliseen ja lailliseen aborttiin puuttuu, se rajoittaa suoraan naisten oikeuksia, kuten itsemääräämisoikeutta ja oikeutta fyysiseen ja henkiseen koskemattomuuteen, terveyteen, koulutukseen ja työhön; ottaa huomioon, että rajoittamalla näitä oikeuksia naisten rooliksi jää vain lasten synnyttäminen, mikä aiheuttaa sukupuoleen perustuvaa syrjintää;
- J. toteaa, että monet EU:n jäsenvaltiot ovat toteuttaneet merkityksellisiä lainsäädäntötoimia abortin saatavuuden

edistämiseksi poistamalla haitallisia menettely- ja sääntelyesteitä ja rikosoikeudellisia seuraamuksia; ottaa kuitenkin huomioon, että kaksi jäsenvaltiota ei edelleenkään salli pyynnöstä tehtävää aborttia, kahdeksassa jäsenvaltiossa on voimassa pakollinen odotusaika ja useat jäsenvaltiot joko eivät korvaa tai tue aborttihoitoa tai korvaavat vain osan siitä; ottaa huomioon, että 11 Euroopan maata ei tarjoa lääkkeillä tehtävää aborttia (eli muulla kuin kirurgisella toimenpiteellä tehtävää aborttia) ja vain viisi sallii aborttihoidon etälääketieteen avulla; ottaa huomioon, että pyynnöstä tehtävän abortin aikarajat vaihtelevat huomattavasti Euroopassa 10 viikosta 24 viikkoon;

- K. toteaa, että joissakin jäsenvaltioissa on edelleen taantumuksellisia esteitä abortin saatavuudelle, mukaan lukien pakollinen neuvonta, lääketieteen ammattilaisten mahdollisuus kieltäytyä aborttihoidon tarjoamisesta, pakolliset ultraäänitutkimukset, taloudellisten korvausten puuttuminen, pakolliset luvat kolmansilta osapuolilta, aborttihoitoon oikeuttavien syiden rajoitukset ja aborttimenetelmiä koskevat rajoitukset; ottaa huomioon, että jotkin jäsenvaltiot ovat jopa viime aikoina ottaneet käyttöön tällaisia esteitä;
- L. toteaa, että tietojen mukaan suurin osa aborteista tehdään kolmen ensimmäisen kuukauden aikana ja että suurimmalla osalla abortin tekivistä naisista on jo lapsia, he ovat naimisissa tai pitkäaikaisessa suhteessa tai he käyttivät tuolloin ehkäisyä;
- M. ottaa huomioon, että noin 20 miljoonalla naisella Euroopassa¹² ei ole mahdollisuutta saada turvallista ja laillista aborttihoitoa ja että heidän terveytensä on edelleen vaarassa; toteaa, että tähän lukuun sisältyvät konfliktit ja sotia pakenevat naiset sekä maahanmuuttajanaiset;
- N. ottaa huomioon, että monet naiset joutuvat matkustamaan rajojen yli saadakseen aborttihoitoa toisessa EU:n jäsenvaltiossa ja että he kohtaavat usein taloudellisia, logistisia ja psykologisia esteitä huolimatta rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevista EU:n säännöistä;
- O. ottaa huomioon, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen mukaan "[u]nioni ottaa huomioon [...] ihmisten terveyden [...] suojeluun liittyvät vaatimukset" (9 artikla) ja voi "säätää [...] myös edistämistoimista, joiden tarkoituksena on ihmisten terveyden suojeleminen ja parantaminen" (168 artikla);
- P. katsoo, että kaikilla naisilla ja tytöillä olisi oltava yhtäläiset mahdollisuudet saada terveydenhuoltopalveluja asuinpaikastaan riippumatta ilman syrjintää; ottaa huomioon, että syrjäytyneet henkilöt, kuten rodullisiin, etnisiin ja uskonnollisiin vähemmistöihin

¹² Luku perustuu niiden Puolassa ja Maltassa asuvien naisten määrään, jotka eivät voi saada aborttia asuinmaansa rajoittavien lakien ja muissa EU:n jäsenvaltioissa sovellettavien rajoitusten vuoksi.

kuuluvat ihmiset, maahanmuuttajat, sosioekonomiselta taustaltaan muita heikommassa asemassa olevat henkilöt, maaseudulla asuvat henkilöt, vammaiset henkilöt, hlbtqi+-henkilöt ja väkivallan uhrin, kohtaavat usein lisäesteitä, intersektionaalista syrjintää ja väkivaltaa terveydenhuoltopalveluja käyttäessään;

- Q. katsoo, että ainoastaan biologiselta sukupuoleltaan naiset voivat tulla raskaaksi ja saada lapsia;
- R. panee merkille, että aborttihoidon erot Euroopassa ovat todellisuutta; ottaa huomioon, että joidenkin jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien on jo nyt otettava vastaan aborttipotilaita muista jäsenvaltioista niissä olevien rajoitusten vuoksi, minkä vuoksi tässä eurooppalaisessa kansalaisaloitteessa ehdotetaan taloudellista korvausta kyseisille jäsenvaltioille;
- S. ottaa huomioon, että jotkut naiset eivät taloudellisten syiden vuoksi voi matkustaa saadakseen aborttihoitoa;
- T. ottaa huomioon, että nykyisellä EU:n lainsäädännöllä ei kyetä vastaamaan asianmukaisesti rajatylittävän aborttihoidon haasteisiin;
- 1. suhtautuu myönteisesti eurooppalaiseen kansalaisaloitteeseen "My Voice, My Choice", joka sai 1,2 miljoonaa allekirjoitusta ja jonka komissio hyväksyi virallisesti 1. syyskuuta 2025, ja korostaa, että eurooppalainen kansalaisaloite "My Voice, My Choice" on saanut aikaan kaikkialla Euroopassa ennennäkemättömän liikkeen, joka kokoaa yhteen erilaisia kansalaisia, erityisesti nuoria;
- 2. kehottaa komissiota eurooppalaisen kansalaisaloite-ehdotuksen "My Voice, My Choice" mukaisesti luomaan vapaaehtoisuuteen perustuvan osallistumismekanismin, johon jäsenvaltiot voivat osallistua EU:n rahoitustuella solidaarisuuden varmistamiseksi ilman, että puututaan kansallisiin lakeihin ja asetuksiin; kehottaa komissiota esittämään ehdotuksen taloudellisen tuen antamisesta jäsenvaltioille, jotta ne voivat kansallisen lainsäädäntönsä mukaisesti tarjota turvallista raskauden keskeytystä kaikille EU:ssa oleville, joilla ei edelleenkään ole mahdollisuutta turvalliseen ja lailliseen aborttiin;
- 3. korostaa, että eurooppalainen kansalaisaloite-ehdotus "My Voice, My Choice" on suora kehoitus EU:n kansalaisilta ja että sen tavoitteena on luoda turvallisempi ja tasa-arvoisempi EU, joka tarjoaa samantasoiset terveydenhuoltopalvelut kaikille EU:ssa sekä ihmisille mahdollisuuden vapaampaan, turvallisempaan ja parempaan elämään heidän asuinpaikastaan ja mahdollisista olosuhteistaan riippumatta; panee merkille, että ehdotetulla ohjelmalla pyritään palvelemaan laajaa potilasryhmää erilaisissa abortteihin liittyvissä palveluissa;
- 4. muistuttaa, että EU:n arvoihin kuuluvat syrjimättömyys, henkinen ja fyysinen koskemattomuus, koordinointi ja taattu terveydenhuollon

vähimmäistaso kaikissa jäsenvaltioissa, ja niitä on puolustettava; painottaa, että EU:lla on tärkeä rooli tuettaessa jäsenvaltioiden pyrkimyksiä edistää laadukkaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien, myös aborttihoidon, tarjoamista;

5. tuomitsee naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon heikentämisen Euroopassa ja maailmanlaajuisesti, mukaan lukien seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien heikentäminen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien puolustajiin kohdistuvat hyökkäykset; tuomitsee jyrkästi sukupuolten tasa-arvoa vastustavat liikkeet, jotka pyrkivät heikentämään sukupuolten tasa-arvoa ja naisten oikeuksia; kehottaa tehostamaan EU:n toimia sukupuolten tasa-arvoa vastustavien liikkeiden torjumiseksi, kehollisen itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien yleisen saatavuuden varmistamiseksi, mukaan lukien perhesuunnittelua koskeva tiedotus, kohtuuhintainen ehkäisy, turvallinen ja laillinen abortti sekä äitiysterveystenhuolto;
6. kehottaa jälleen komissiota hyödyntämään täysimääräisesti toimivaltaansa terveyspolitiikan alalla ja tukemaan jäsenvaltioita seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien yleisen saatavuuden takaamisessa EU4Health-ohjelman puitteissa vuosina 2021–2027;
7. kehottaa jälleen sisällyttämään aborttioikeuden Euroopan unionin perusoikeuskirjaan ja pyytää neuvostoa kutsumaan koolle valmistelukunnan perussopimusten tarkistamiseksi ja lisäämään perusoikeuskirjaan seksuaali- ja lisääntymisterveydenhuollon sekä oikeuden turvalliseen ja lailliseen aborttiin;
8. muistuttaa, että abortin puutteellinen saatavuus monissa osissa Eurooppaa paitsi altistaa naiset fyysisille haitoille myös aiheuttaa naisille ja perheille kohtuutonta taloudellista ja henkistä ahdinkoa;
9. on huolissaan abortin oikeudellisista ja käytännön esteistä tietyissä jäsenvaltioissa ja kehottaa käymään vuoropuhelua ja vaihtamaan parhaita käytäntöjä seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuuden varmistamiseksi; kehottaa jäsenvaltioita uudistamaan aborttilainsäädäntöään ja -politiikkaansa, jotta ne olisivat kansainvälisten ihmisoikeusnormien ja kansanterveyttä koskevien suuntaviivojen mukaisia;
10. muistuttaa EU:n toimivallasta rajatylittävien terveydenhuoltopalvelujen, kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien vahvistamisen ja terveydenhuollon normien ylöspäin tapahtuvan lähentymisen osalta terveyserojen vähentämiseksi; panee merkille, että EU:n varoja on käytetty suoraan jäsenvaltioiden terveyspalvelujen rahoittamiseen tai yhteisrahoittamiseen muissa tapauksissa, esimerkiksi syöpäseulontoihin, unionin tukivallan puitteissa;

11. muistuttaa, että komissio katsoo päätöksessä (EU) 2024/1158, että aloitteella pyritään luomaan lainsäädäntöehdotus, joka koskee jäsenvaltioille annettavaa taloudellista tukea, jota ei kateta EU4Health-ohjelmasta, mikä tarjoaa merkittävää lisäarvoa;
12. muistuttaa tässä yhteydessä, että komissio katsoo, ettei ehdotettu tukimekanismi vaikuta jäsenvaltioiden terveystalouden määrittelyyn tai järjestämiseen;
13. kehottaa komissiota varmistamaan, että tämä ehdotus sisällytetään sekä nykyiseen että seuraavaan monivuotiseen rahoituskehikseen, jotta voidaan edelleen parantaa kansanterveyttä kaikkialla Euroopassa ja tukea jäsenvaltioiden toimia seksuaali- ja lisääntymisterveydenhuollon saatavuuden edistämiseksi;
14. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle.