



PRIIMTI TEKSTAI

P10_TA(2025)0338

Europos piliečių iniciatyva „Turiu teisę rinktis: aš už saugų ir prieinamą abortą“

2025 m. gruodžio 17 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl Europos piliečių iniciatyvos „Turiu teisę rinktis: aš už saugų ir prieinamą abortą“ (2025/3007(RSP))

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į Europos piliečių iniciatyvą „Turiu teisę rinktis: aš už saugų ir prieinamą abortą“ (ECI(2024)000004),
- atsižvelgdamas į 2024 m. balandžio 10 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimą (ES) 2024/1158 dėl prašymo pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2019/788 užregistruoti Europos piliečių iniciatyvą „Turiu teisę rinktis: aš už saugų ir prieinamą abortą“¹,
- atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 9 straipsnį, 19 straipsnį, 24 straipsnio pirmą pastraipą ir 168 straipsnio 5 ir 7 dalis,
- atsižvelgdamas į Europos Sąjungos sutarties 2 ir 3 straipsnius bei 11 straipsnio 4 dalį,
- atsižvelgdamas Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 1, 3, 4 ir 21 straipsnius,
- atsižvelgdamas į 1979 m. Konvenciją dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims,
- atsižvelgdamas į 1948 m. Visuotinę žmogaus teisių deklaraciją,
- atsižvelgdamas į 1950 m. Europos žmogaus teisių konvenciją,
- atsižvelgdamas į 1995 m. Pekino deklaraciją ir veiksmų platformą,
- atsižvelgdamas į savo 2020 m. lapkričio 26 d. rezoliuciją dėl

¹ OL L, 2024/1158, 2024 4 19, ELI:
http://data.europa.eu/eli/dec_impl/2024/1158/oj.

draudimo, *de facto* taikomo teisei į abortą Lenkijoje²,

- atsižvelgdamas į savo 2021 m. birželio 24 d. rezoliuciją dėl lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių padėties Europos Sąjungoje, kiek tai susiję su moterų sveikata³,
- atsižvelgdamas į savo 2021 m. lapkričio 11 d. rezoliuciją dėl pirmųjų *de facto* abortų uždraudimo Lenkijoje metinių⁴,
- atsižvelgdamas į savo 2022 m. gegužės 5 d. rezoliuciją dėl karo prieš Ukrainą poveikio moterims⁵,
- atsižvelgdamas į savo 2022 m. birželio 9 d. rezoliuciją „Pasaulinės grėsmės teisei į abortą: tikimybė, kad Aukščiausiasis Teismas panaikins teises į abortą JAV“⁶,
- atsižvelgdamas į savo 2022 m. liepos 7 d. rezoliuciją dėl JAV Aukščiausiojo Teismo sprendimo Jungtinėse Valstijose panaikinti teisę į abortą ir poreikio Europos Sąjungoje užtikrinti teisę į abortą bei moterų sveikatos apsaugą⁷,
- atsižvelgdamas į savo 2023 m. lapkričio 22 d. rezoliuciją dėl Europos Parlamento pasiūlymų dėl Sutarčių keitimo⁸,
- atsižvelgdamas į savo 2024 m. vasario 28 d. rezoliuciją „Pranešimas dėl Komisijos 2023 m. teisinės valstybės principo taikymo ataskaitos“⁹,
- atsižvelgdamas į savo 2024 m. balandžio 11 d. rezoliuciją dėl teisės į abortą įtraukimo į ES pagrindinių teisių chartiją¹⁰,
- atsižvelgdamas į 2015 m. PSO gaires „Saugus abortas: techninės ir politikos gairės sveikatos priežiūros sistemoms“,
- atsižvelgdamas į PSO 2017–2021 m. moterų sveikatos ir gerovės PSO Europos regione strategiją ir susijusią ataskaitą „Moterų sveikata ir gerovė Europoje: už mirtingumo pranašumo ribų“, kurios abi buvo paskelbtos 2016 m. rugsėjo 30 d.,
- atsižvelgdamas į 2016 m. rugsėjo 12 d. paskelbtą PSO veiksmų planą

² OL C 425, 2021 10 20, p. 147.

³ OL C 81, 2022 2 18, p. 43.

⁴ OL C 205, 2022 5 20, p. 44.

⁵ OL C 465, 2022 12 6, p. 155.

⁶ OL C 493, 2022 12 27, p. 120.

⁷ OL C 47, 2023 2 7, p. 268.

⁸ OL C, C/2024/4216, 2024 7 24, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/4216/oj>.

⁹ OL C, C/2024/6743, 2024 11 26, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/6743/oj>.

¹⁰ OL C, C/2025/1279, 2025 3 13, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2025/1279/oj>.

„Veiksmų planas lytinės ir reprodukcinės sveikatos srityje: siekis įgyvendinti Darnaus vystymosi darbotvarkę iki 2030 metų. Niekas neturi likti nuošalyje“,

- atsižvelgdamas į 2022 m. kovo 8 d. paskelbtas PSO aborto paslaugų gaires ir 2025 m. rugpjūčio 24 d. paskelbtą antrąją jų redakciją,
 - atsižvelgdamas į 2020 m. kovo 5 d. Komisijos komunikatą „Lygybės Sąjunga. 2020–2025 m. lyčių lygybės strategija“ (COM(2020)0152),
 - atsižvelgdamas į 2020 m. lapkričio 12 d. Komisijos komunikatą „Lygybės sąjunga. 2020–2025 m. LGBTIQ asmenų lygybės strategija“ (COM(2020)0698),
 - atsižvelgdamas į 2025 m. spalio 8 d. Komisijos komunikatą „Lygybės sąjunga. 2026–2030 m. LGBTIQ+ asmenų lygybės strategija“ (COM(2025)0725),
 - atsižvelgdamas į 2025 m. ES moterų teisių veiksmų gaires (COM(2025)0097) ir jų priedą,
 - atsižvelgdamas į 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2011/24/ES dėl pacientų teisių ir tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo¹¹,
 - atsižvelgdamas į atitinkamą Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudenciją, susijusią su galimybe naudotis reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis, įskaitant 2010 m. gruodžio 16 d. sprendimą byloje *A, B ir C prieš Airiją* (pareiškimo Nr. 25579/05), 2012 m. spalio 30 d. sprendimą byloje *P. ir S. prieš Lenkiją* (pareiškimo Nr. 57375/08) ir 2017 m. liepos 25 d. sprendimą byloje *Carvalho Pinto de Sousa Morais prieš Portugaliją* (pareiškimo Nr. 17484/15),
 - atsižvelgdamas į 2025 m. rugsėjo 23 d. Reprodukcinų teisių centro ataskaitą „2025 m. ataskaita dėl nėštumo nutraukimo įstatymų Europoje. Politika, pažanga ir iššūkiai“,
 - atsižvelgdamas į 2025 m. vasario 14 d. paskelbtą Europos parlamentinio forumo lytinių ir reprodukcinų teisių klausimais dokumentą „2025 m. kontracepcijos politikos atlasas Europoje“,
 - atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 228 straipsnio 8 dalį,
 - atsižvelgdamas į Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto pasiūlymą dėl rezoliucijos,
- A. kadangi Europos piliečių iniciatyva yra priemonė, kuria naudodamiesi ES piliečiai gali paraginti Komisiją siūlyti naujus teisės

¹¹ OL L 88, 2011 4 4, p. 45, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj>.

aktus; kadangi, kai Europos piliečių iniciatyva surenka bent milijoną parašų, Komisija per šešis mėnesius nuo Europos piliečių iniciatyvos patvirtinimo turi nurodyti, kokių veiksmų ji ketina imtis reaguodama į ją;

- B. kadangi „Turiu teisę rinktis“ yra piliečių judėjimas, vienijantis daugiau kaip 300 organizacijų visoje Europoje; kadangi judėjimas ragina ES užtikrinti saugų ir prieinamą abortą visoms ir reikalauja, kad ES priimtų teisės aktus, kuriais būtų sukurtas finansinis mechanizmas, padėsiantis valstybėms narėms, savanoriškai prisijungusioms prie mechanizmo, teikti saugaus aborto paslaugas visoms, kurios neturi galimybės jomis naudotis;
- C. kadangi Sprendime (ES) 2024/1158 dėl Europos piliečių iniciatyvos registracijos Komisija nurodė, kad „panašu, kad vien tai, jog tokio pobūdžio sveikatos priežiūros paslaugoms teikiama finansinė parama, nėra tiesioginis tikslinis kišimasis į valstybių narių kompetenciją formuoti savo sveikatos politiką ir organizuoti savo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą“;
- D. kadangi galimybė naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis, be kita ko, saugaus, visuotinai prieinamo ir teisėto aborto paslaugomis, bei teisėmis yra viena iš pagrindinių teisių; kadangi draudimas naudotis reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis ne tik nesumažina aborto paslaugų poreikį, bet greičiau padidina nesaugaus aborto paklausą, o tai daro neigiamą poveikį daugeliui moterų ir mergaičių gyvenimo sričių, įskaitant vaisingumą ir mirtingumą, arba pacientės yra priverstos vykti į užsienį, kad galėtų gauti teisėto aborto paslaugas;
- E. kadangi, siekiant Europoje užtikrinti lyčių lygybę ir visapusišką naudojimąsi žmogaus teisėmis, turi būti garantuojama, kad asmenys turėtų galimybę savarankiškai priimti sprendimus reprodukcijos klausimais, įskaitant teisę laisvai ir atsakingai spręsti, ar, kada ir kaip turėti vaikų; kadangi turi būti visapusiškai gerbiama ir užtikrinama teisė į fizinę neliečiamybę ir savarankiškumą;
- F. kadangi, JT Moterų diskriminacijos panaikinimo komiteto teigimu, moterų teisė į sveikatą apima jų lytines ir reprodukcinės teises, o jo bendrojoje rekomendacijoje Nr. 35 teigiama, kad „moterų lytinės ir reprodukcinės sveikatos ir teisių pažeidimai, pvz., priverstinė sterilizacija, priverstinis abortas, priverstinis apvaisinimas, abortų kriminalizavimas, atsisakymas atlikti saugų abortą arba priežiūrą po aborto arba jų atidėjimas, priverstinis nėštumo tęsimas, taip pat prievarta ir netinkamas elgesys su moterimis ir mergaitėmis, ieškančiomis informacijos apie lytinę ir reprodukcinę sveikatą ir su ja susijusių prekių ir paslaugų, yra smurto dėl lyties formos, kurios, priklausomai nuo aplinkybių, gali prilygti kankinimui arba žiauriam, nežmoniškam ar žeminančiam elgesiui“; kadangi Komitetas primygtinai ragina šalis panaikinti įstatymus, pagal kuriuos abortai laikomi nusikaltimu; kadangi PSO ir tarptautinės žmogaus teisių

institucijos ragina šalis įteisinti abortus pagal pareikalavimą ir pašalinti nereikalingas ir žalingas kliūtis, dėl kurių vėluojama arba užkertamas kelias laiku naudotis aborto paslaugomis;

- G. kadangi lytinė ir reprodukcinė sveikata bei teisės yra įtrauktos į JT darnaus vystymosi tikslus, visų pirma 3.7 tikslą dėl visuotinės prieigos prie lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimo ir 5.6 tikslą dėl visuotinės prieigos prie lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų bei teisių užtikrinimo;
- H. kadangi lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių užtikrinimas yra labai svarbus apsaugant žmogaus orumą ir yra neatsiejamai susijęs su kova su seksualiniu smurtu ir smurtu dėl lyties, taip pat su lyčių lygybės ir kitų žmogaus teisių, pvz., teisės į gyvybę, sveikatą, privatumą, asmens saugumo, nediskriminavimo, lygybės prieš įstatymą bei laisvės nuo kankinimo ir kitokio žiauraus, nežmoniško ar žeminančio elgesio ir baudimo, užtikrinimu;
- I. kadangi negalėjimas atlikti visuotinai prieinamo, saugaus ir teisėto aborto tiesiogiai riboja moterų teises, įskaitant jų teisę į apsisprendimą, fizinę ir psichinę neliečiamybę, sveikatą, švietimą ir darbą; kadangi apribojus tokias teises moterys vertinamos tik pagal jų reprodukcinį vaidmenį ir todėl atsiranda diskriminacija dėl lyties;
- J. kadangi daugelis ES valstybių narių ėmėsi prasmingų teisėkūros veiksmų, kad pagerintų galimybę naudotis aborto paslaugomis, pašalindamos žalingas procedūrines ir reguliavimo kliūtis ir panaikindamos baudžiamąsias sankcijas; kadangi vis dėlto dvi valstybės narės vis dar neleidžia atlikti abortų pagal pareikalavimą, aštuonios valstybės narės taiko privalomą laukimo laikotarpį, o kelios valstybės narės arba nekompensuoja ar nesubsidijuoja aborto paslaugų, arba siūlo tik ribotą jų kompensavimą; kadangi 11 Europos šalių neteikia medikamentinio aborto (t. y. nechirurginio aborto) ir tik penkiose šalyse leidžiamos aborto paslaugos nuotolinės medicinos būdu; kadangi aborto pagal pareikalavimą terminai Europoje labai skiriasi – nuo 10 iki 24 savaičių;
- K. kadangi kai kuriose valstybėse narėse vis dar esama regresyvių kliūčių, trukdančių galimybei naudotis aborto paslaugomis, įskaitant privalomas konsultacijas, galimybę medicinos specialistams atsisakyti teikti aborto paslaugas, privalomus ultragarsus, nepakankamą finansavimą, privalomus trečiųjų šalių leidimus, aborto paslaugų priešasčių apribojimus ir abortų metodų apribojimus; kadangi kai kurios valstybės narės neseniai netgi įvedė tokias kliūtis;
- L. kadangi duomenys rodo, kad dauguma abortų atliekami per pirmąjį ketvirtį ir kad dauguma abortus atlikusių moterų jau turi vaikų, yra susituokusios ar palaiko ilgalaikius santykius arba tuo metu naudojo kontraceptines priemones;

- M. kadangi apie 20 mln. moterų Europoje¹² neturi galimybės naudotis saugaus ir teisėto aborto paslaugomis ir jų sveikatai vis dar kyla pavojus kadangi į šį skaičių įtrauktos nuo konfliktų ir karų bėgančios moterys ir migrantės;
- N. kadangi, nepaisant galiojančių ES taisyklių dėl tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų, daugelis moterų, dažnai susiduriančių su finansinėmis, logistinėmis ir psichologinėmis kliūtimis, yra priverstos keliauti iš vienos šalies į kitą, kad galėtų naudotis aborto paslaugomis kitoje ES šalyje;
- O. kadangi pagal Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo „Sąjunga atsižvelgia į reikalavimus, susijusius su [...] žmonių sveikatos apsauga“ (9 straipsnis) ir „taip pat gali patvirtinti skatinamąsias priemones, skirtas žmonių sveikatai apsaugoti ir gerinti“ (168 straipsnis);
- P. kadangi visos moterys ir mergaitės turėtų turėti vienodas galimybes be diskriminacijos naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, kad ir kur jos gyventų; kadangi marginalizuoti asmenys, įskaitant rasinems, etninėms ir religinėms mažumoms priklausančius asmenis, migrantus, nepalankioje socialinėje ir ekonominėje padėtyje esančius asmenis, kaimo vietovėse gyvenančius asmenis, asmenis su negalia, LGBTQI+ asmenis ir smurto aukas, norėdami gauti sveikatos priežiūros paslaugas dažnai susiduria su papildomomis kliūtimis, tarpsektorine diskriminacija ir smurtu;
- Q. kadangi tik biologinės moterys gali pastoti ir gimdyti vaikus;
- R. kadangi aborto paslaugų skirtumai Europoje yra realybė; kadangi kai kurių valstybių narių sveikatos priežiūros sistemos jau turi priimti aborto pacientus iš kitų valstybių narių dėl jose taikomų apribojimų, todėl šia Europos piliečių iniciatyva siūloma toms valstybėms narėms skirti finansinę kompensaciją;
- S. kadangi kai kurios moterys dėl finansinių suvaržymų negali keliauti, kad galėtų naudotis aborto paslaugomis;
- T. kadangi dabartiniai ES teisės aktai nėra tinkami siekiant spręsti tarpvalstybinių aborto paslaugų problemas;
- 1. palankiai vertina Europos piliečių iniciatyvą „Turiu teisę rinktis“, kuri surinko 1,2 mln. parašų ir kurią Komisija oficialiai pripažino 2025 m. rugsėjo 1 d., ir pabrėžia, kad Europos piliečių iniciatyvą „Turiu teisę rinktis“ sukėlė precedento neturintį judėjimą visoje Europoje, suburdama įvairias piliečių grupes, ypač jaunimą;

¹² Šis skaičius grindžiamas Lenkijoje ir Maltoje gyvenančių moterų, kurios neturi galimybės naudotis aborto paslaugomis dėl jų gyvenamosios vietos šalyse taikomų ribojančių įstatymų ir apribojimų kitose ES valstybėse narėse, skaičiumi.

2. ragina Komisiją, atsižvelgiant į Europos piliečių iniciatyvos „Turiu teisę rinktis“ pasiūlymą, sukurti sutikimo dalyvauti mechanizmą, kuriuo valstybės narės galėtų naudotis savanoriškai, su ES finansine parama, kad būtų užtikrintas solidarumas, nesikišant į nacionalinius įstatymus ir kitus teisės aktus; ragina Komisiją pateikti pasiūlymą, pagal kurį valstybėms narėms būtų teikiama finansinė parama, kad jos galėtų užtikrinti saugų abortą pagal savo nacionalinę teisę visoms ES gyventojoms, kurios vis dar neturi galimybės saugiai ir teisėtai nutraukti nėštumą;
3. pabrėžia, kad Europos piliečių iniciatyva „Turiu teisę rinktis“ yra tiesioginis ES piliečių raginimas ir ja siekiama sukurti saugesnę ir vienodesnę ES, kuri visiems Europoje teiktų vienodo lygio sveikatos priežiūros paslaugas ir kuri suteiktų žmonėms galimybę gyventi laisviau, saugiau ir geriau, neatsižvelgiant į tai, kur jie gyvena ir kokios gali būti jų sąlygos; pažymi, kad siūloma programa skirta plačiai pacienčių grupei, teikiant įvairias su abortu susijusias paslaugas;
4. primena, kad nediskriminavimas, psichinė ir fizinė neliečiamybė, koordinavimas ir garantuoti būtiniausi sveikatos priežiūros standartai visose valstybėse narėse yra mūsų Europos vertybių dalis ir turi būti ginami; pabrėžia, kad ES turi atlikti svarbų vaidmenį remiant valstybių narių pastangas daryti pažangą užtikrinant kokybišką lytinę ir reprodukcinę sveikatą bei teises, įskaitant aborto paslaugas;
5. smerkia priešišką reakciją į moterų teises ir lyčių lygybę Europoje ir visame pasaulyje, įskaitant lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų bei teisių ribojimą ir išpuolius prieš lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių gynėjus; griežtai smerkia prieš lyčių lygybę nukreiptus judėjimus, kuriais siekiama pakenkti lyčių lygybei ir moterų teisėms; ragina imtis aktyvesnių Europos veiksmų siekiant kovoti su prieš lyčių lygybę nukreiptais judėjimais, apsaugoti fizinį savarankiškumą ir užtikrinti visuotinę prieigą prie lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų bei teisių, įskaitant šeimos planavimo informaciją, įperkamą kontracepciją, saugų ir teisėtą abortą ir gimdyvių sveikatos priežiūrą;
6. pakartoja savo raginimą Komisijai visapusiškai pasinaudoti savo kompetencija sveikatos politikos srityje ir teikti paramą valstybėms narėms užtikrinant visuotinę prieigą prie lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų bei teisių pagal 2021–2027 m. programą „ES – sveikatos labui“;
7. pakartoja savo raginimą į Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartiją įtraukti teisę į abortą ir primygtinai ragina Tarybą sušaukti konventą Sutartims peržiūrėti ir į Chartiją įtraukti lytinę ir reprodukcinę sveikatos priežiūrą ir teisę į saugų ir teisėtą abortą;
8. primena, kad dėl to, jog daugelyje Europos vietų nėra visapusiškos

galimybės naudotis aborto paslaugomis, moterims ne tik kyla fizinės žalos pavojus, bet moterims ir šeimoms taip pat kyla nederamas ekonominis ir psichinis stresas;

9. reiškia susirūpinimą dėl teisinių ir praktinių abortų kliūčių tam tikrose valstybėse narėse ir ragina palaikyti dialogą ir keistis geriausia patirtimi, kad būtų užtikrintos galimybės naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis ir teisėmis; ragina valstybes narys reformuoti savo abortų įstatymus ir politiką, kad jie atitiktų tarptautinius žmogaus teisių standartus ir visuomenės sveikatos gaires;
10. primena ES kompetenciją, susijusią su tarpvalstybinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis, nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų stiprinimu ir aukštynkrypte sveikatos priežiūros standartų konvergencija siekiant sumažinti sveikatos priežiūros skirtumus; pažymi, kad ES ištekliai buvo naudojami tiesiogiai finansuoti arba bendrai finansuoti sveikatos priežiūros paslaugas valstybėse narėse kitais atvejais, pvz., vėžio atrankinei patikrai, pagal Sąjungos papildomąją kompetenciją;
11. primena, kad Sprendime (ES) 2024/1158 Komisija mano, jog šia iniciatyva siekiama parengti pasiūlymą dėl teisėkūros procedūra priimamo akto, kuriuo būtų teikiama finansinė parama valstybėms narėms, kurios dar nėra įtrauktos į programą „ES – sveikatos labui“, taip sukuriant didelę pridėtinę vertę;
12. atsižvelgdamas į tai primena, kad Komisija mano, jog siūlomas finansinės paramos mechanizmas nedaro poveikio valstybių narių sveikatos politikos apibrėžimui ar organizavimui;
13. ragina Komisiją užtikrinti, kad šis pasiūlymas būtų įtrauktas tiek į dabartinę, tiek į kitą daugiametę finansinę programą, siekiant toliau gerinti visuomenės sveikatą visoje Europoje ir remti valstybių narių veiksmus, kuriais siekiama skatinti galimybes naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis;
14. paveda Pirmininkei perduoti šią rezoliuciją Tarybai ir Komisijai.