



PRIJATÉ TEXTY

P10_TA(2025)0338

Európska iniciatíva občanov Môj hlas, moja voľba: za bezpečné a dostupné umelé prerušenie tehotenstva

Uznesenie Európskeho parlamentu zo 17. decembra 2025 o európskej iniciatíve občanov s názvom My Voice, My Choice: For Safe And Accessible Abortion (2025/3007(RSP))

Európsky parlament,

- so zreteľom na európsku iniciatívu občanov s názvom My Voice, My Choice: For Safe And Accessible Abortion (Môj hlas, moja voľba: za bezpečné a dostupné umelé prerušenie tehotenstva, (ECI(2024)000004)),
- so zreteľom na vykonávacie rozhodnutie Komisie (EÚ) 2024/1158 z 10. apríla 2024 o žiadosti o registráciu európskej iniciatívy občanov s názvom My Voice, My Choice: For Safe And Accessible Abortion podľa nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2019/788¹,
- so zreteľom na článok 9, článok 19, článok 24 prvý odsek a článok 168 ods. 5 a 7 Zmluvy o fungovaní Európskej únie,
- so zreteľom na články 2, 3 a článok 11 ods. 4 Zmluvy o Európskej únii,
- so zreteľom na články 1, 3, 4 a 21 Charty základných práv Európskej únie,
- so zreteľom na Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien z roku 1979,
- so zreteľom na Všeobecnú deklaráciu ľudských práv z roku 1948,
- so zreteľom na Európsky dohovor o ľudských právach z roku 1950,
- so zreteľom na Pekinskú deklaráciu a akčnú platformu z roku 1995,

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

- so zreteľom na svoje uznesenie z 26. novembra 2020 o *de facto* zákaze práva na umelé prerušenie tehotenstva v Poľsku²,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 24. júna 2021 o situácii v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv v EÚ v rámci zdravia žien³,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 11. novembra 2021 k prvému výročiu faktického zákazu umelého prerušenia tehotenstva v Poľsku⁴,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 5. mája 2022 o vplyve vojny proti Ukrajine na ženy⁵,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 9. júna 2022 o globálnych hrozbách pre práva na umelé prerušenie tehotenstva: možné zrušenie práv na umelé prerušenie tehotenstva v USA Najvyšším súdom⁶,
- so zreteľom na svoje uznesenie zo 7. júla 2022 o rozhodnutí Najvyššieho súdu USA zrušiť práva na umelé prerušenie tehotenstva v Spojených štátoch amerických a potrebe chrániť tieto práva a zdravie žien v EÚ⁷,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 22. novembra 2023 o návrhoch Európskeho parlamentu na zmenu zmlúv⁸,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 28. februára 2024 s názvom Správa o správe Komisie o právnom štáte za rok 2023⁹,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 11. apríla 2024 o začlenení práva na umelé prerušenie tehotenstva do Charty základných práv EÚ¹⁰,
- so zreteľom na usmernenia WHO z roku 2015 s názvom *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems* (Bezpečné umelé prerušenie tehotenstva: technické a politické usmernenia týkajúce sa systémov zdravotnej starostlivosti),
- so zreteľom na stratégiu WHO v oblasti zdravia a pohody žien v európskom regióne WHO na roky 2017 – 2021 a súvisiacu správu s názvom *Women's health and well-being in Europe: beyond the*

² Ú. v. EÚ C 425, 20.10.2021, s. 147.

³ Ú. v. EÚ C 81, 18.2.2022, s. 43.

⁴ Ú. v. EÚ C 205, 20.5.2022, s. 44.

⁵ Ú. v. EÚ C 465, 6.12.2022, s. 155.

⁶ Ú. v. EÚ C 493, 27.12.2022, s. 120.

⁷ Ú. v. EÚ C 47, 7.2.2023, s. 268.

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

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

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

mortality advantage (Zdravie a pohoda žien v Európe: viac ako vyššia priemerná dĺžka života), ktoré boli uverejnené 30. septembra 2016,

- so zreteľom na akčný plán WHO s názvom *Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind* (Akčný plán pre sexuálne a reprodukčné zdravie: na ceste k naplneniu Agendy 2030 pre udržateľný rozvoj v Európe – na nikoho nezabudnúť), ktorý bol uverejnený 12. septembra 2016,
- so zreteľom na usmernenie WHO k starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva uverejnené 8. marca 2022 a na jeho druhé vydanie uverejnené 24. augusta 2025,
- so zreteľom na oznámenie Komisie z 5. marca 2020 s názvom Únia rovnosti: stratégia pre rodovú rovnosť na roky 2020 – 2025 (COM(2020)0152),
- so zreteľom na oznámenie Komisie z 12. novembra 2020 s názvom Únia rovnosti: stratégia pre rovnosť LGBTIQ osôb na roky 2020 – 2025 (COM(2020)0698),
- so zreteľom na oznámenie Komisie z 8. októbra 2025 s názvom Únia rovnosti: stratégia pre rovnosť LGBTIQ+ osôb na roky 2026 – 2030 (COM(2025)0725),
- so zreteľom na plán EÚ pre práva žien na rok 2025 (COM(2025)0097) a na jeho prílohu,
- so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti¹¹,
- so zreteľom na príslušnú judikatúru Európskeho súdu pre ľudské práva týkajúcu sa prístupu k službám zdravotnej starostlivosti v oblasti reprodukčného zdravia vrátane jeho rozsudku zo 16. decembra 2010 vo veci A, B a C/Írsko (sťažnosť č. 25579/05), jeho rozsudku z 30. októbra 2012 vo veci P. a S./Poľsko (sťažnosť č. 57375/08) a jeho rozsudku z 25. júla 2017 vo veci Carvalho Pinto de Sousa Morais/Portugalsko (sťažnosť č. 17484/15),
- so zreteľom na správu Centra pre reprodukčné práva z 23. septembra 2025 s názvom *Europe abortion laws 2025 – policies, progress and challenges* (Európske zákony o umelom prerušení tehotenstva 2025 – politiky, pokrok a výzvy),
- so zreteľom na dokument Európskeho parlamentného fóra pre sexuálne a reprodukčné práva s názvom *Contraception Policy Atlas*

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

Europe 2025 (Atlas antikoncepcnej politiky – Európa 2025), ktorý bol uverejnený 14. februára 2025,

- so zreteľom na článok 228 ods. 8 rokovacieho poriadku,
 - so zreteľom na návrh uznesenia Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť,
- A. keďže európska iniciatíva občanov (ďalej len „EIO“) je nástroj, ktorým môžu občania EÚ vyzvať Komisiu, aby navrhla nový právny predpis; keďže v prípade, že EIO získa aspoň jeden milión podpisov, Komisia musí do šiestich mesiacov od potvrdenia EIO, aké opatrenia plánuje v tejto súvislosti prijať;
- B. keďže „My Voice, My Choice“ (Môj hlas, moja voľba) je občianske hnutie, ktoré združuje viac ako 300 organizácií v celej Európe; keďže hnutie vyzýva EÚ, aby zaručila bezpečné a dostupné možnosti umelého prerušenia tehotenstva pre všetky ženy, a žiada, aby prijala právne predpisy, vďaka ktorým by vznikol dobrovoľný mechanizmus finančnej podpory členských štátov, z ktorého by bola poskytovaná bezpečná starostlivosť pri umelom prerušení tehotenstva tým ženám, ktoré k nemu nemajú prístup;
- C. keďže v rozhodnutí (EÚ) 2024/1158 o žiadosti o registráciu EIO Komisia uviedla, že „sa zdá, že iba jednoduchým poskytovaním finančnej podpory na tento druh zdravotníckych služieb nebude dochádzať k priamemu a cielenému zásahu do právomocí členských štátov vymedzovať vlastnú politiku v oblasti zdravia a organizáciu svojich zdravotníckych služieb.“;
- D. keďže sexuálne a reprodukčné zdravie a práva (ďalej len „SRZP“) vrátane bezpečného, všeobecne dostupného a legálneho umelého prerušenia tehotenstva sú základným právom; keďže zákaz prístupu k reprodukčnej starostlivosti neznižuje počty umelých prerušení tehotenstva, ale naopak zvyšuje počet prípadov nebezpečných interrupcií, a tým negatívne ovplyvňuje plodnosť a úmrtnosť žien a dievčat, alebo ich núti cestovať za legálnym umelým prerušením tehotenstva do zahraničia;
- E. keďže možnosť jednotlivca využiť svoju reprodukčnú autonómiu vrátane práva slobodne a zodpovedne rozhodnúť o tom, či, kedy a ako bude mať deti, musí byť garantovaná, ak chceme v Európe dosiahnuť rovnosť medzi ženami a mužmi a plné uplatňovanie ľudských práv pre všetkých; keďže právo na telesnú integritu a autonómiu musí byť v plnej miere rešpektované a zaručené;
- F. keďže podľa Výboru OSN pre odstránenie diskriminácie žien sú súčasťou práva žien na zdravie aj ich sexuálne a reprodukčné práva, pričom tento výbor vo svojom všeobecnom odporúčaní č. 35 uvádza, že „porušovanie práv žien v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, ako sú nútené sterilizácie, nútené umelé prerušenia

tehotenstva, nútené tehotenstvá, kriminalizácia umelého prerušenia tehotenstva, odopretie alebo odloženie bezpečného umelého prerušenia tehotenstva alebo starostlivosti po ňom, nútené pokračovanie tehotenstva a zneužívanie a zlé zaobchádzanie so ženami a dievčatami, ktoré sa chcú informovať, alebo majú záujem o tovary a služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, je formou rodovo motivovaného násillia, ktoré sa za určitých okolností môže považovať za mučenie alebo kruté, neludské či ponižujúce zaobchádzanie“; keďže Výbor OSN naliehavo vyzýva štáty, aby zrušili zákony, ktoré kriminalizujú umelé prerušenie tehotenstva; keďže WHO a medzinárodné organizácie činné v oblasti ľudských práv vyzývajú krajiny, aby povolili umelé prerušenie tehotenstva na základe žiadosti a odstránili zbytočné a škodlivé prekážky, ktoré oddalujú alebo bránia včasnemu prístupu k starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva;

- G. keďže SRZP sú súčasťou cieľov OSN v oblasti udržateľného rozvoja, konkrétne cieľa 3.7 zaručiť všeobecný prístup k službám zdravotnej starostlivosti v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a cieľa 5.6 zaručiť všeobecný prístup k SRZP;
- H. keďže garantovanie SRZP je nevyhnutné na zachovanie ľudskej dôstojnosti a úzko súvisí s bojom proti sexuálnemu a rodovo motivovanému násilliu, s dosahovaním rovnosti medzi ženami a mužmi, ako aj s dodržiavaním iných ľudských práv, ako sú právo na život, zdravie, súkromie, osobnú bezpečnosť, nediskrimináciu, rovnosť pred zákonom a právo byť oslobodený od mučenia či iného krutého, neludského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania;
- I. keďže nemožnosť dostať sa k všeobecne dostupnému, bezpečnému a legálnemu umelému prerušeniu tehotenstva priamo obmedzuje práva žien vrátane ich práva na sebaurčenie, fyzickú a duševnú integritu, zdravie, vzdelávanie a prácu; keďže obmedzenie týchto práv prisudzuje ženám iba reprodukčnú úlohu, a tým vytvára diskrimináciu na základe pohlavia;
- J. keďže viaceré členské štáty EÚ prijali opodstatnené legislatívne kroky na zlepšenie prístupu k umelému prerušeniu tehotenstva odstránením škodlivých procesných a regulačných prekážok a zrušením trestnoprávnych sankcií; keďže však umelé prerušenie tehotenstva na základe žiadosti je aj naďalej zakázané v dvoch členských štátoch, v ôsmich členských štátoch platí povinná čakacia lehota a viaceré členské štáty buď neuhrádzajú, alebo nedotujú starostlivosť pri umelom prerušení tehotenstva, prípadne ponúkajú iba obmedzené poistné krytie; keďže v 11 európskych krajinách neexistuje možnosť umelého prerušenia tehotenstva liekmi (t. j. bez chirurgického zákroku) a len päť krajín ponúka starostlivosť pri umelom prerušení tehotenstva využitím telemedicíny; keďže lehoty na umelé prerušenie tehotenstva na základe žiadosti sa v Európe

výrazne líšia, a to od 10 do 24 týždňov;

- K. keďže v niektorých členských štátoch stále existujú spiatocnícke prekážky v prístupe k umelému prerušeniu tehotenstva vrátane povinného poradenstva, možnosti zdravotníckych pracovníkov odmietnuť poskytnutie starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva, povinných ultrazvukov, nedostatočného finančného krytia, povinných povolení od tretích strán, obmedzení dôvodov starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva a obmedzení metód umelého prerušenia tehotenstva; keďže niektoré členské štáty tieto prekážky dokonca len nedávno zaviedli;
- L. keďže z údajov vyplýva, že vo väčšine prípadov dôjde k umelému prerušeniu tehotenstva v prvom trimestri a že väčšina z tých žien už má deti, je vydatá, v dlhodobom vzťahu alebo práve používala antikoncepciu;
- M. keďže približne 20 miliónov žien v Európe¹² nemá prístup k bezpečnému a legálnemu zákroku umelého prerušenia tehotenstva a ich zdravie je naďalej ohrozené; keďže sem patria aj migrantky a ženy utekajúce pred ozbrojenými konfliktmi a vojnami;
- N. keďže mnohé ženy sú nútené cestovať za hranice, aby mohli absolvovať zákrok umelého prerušenia tehotenstva v inej krajine EÚ, pričom sú často vystavované finančným, logistickým a psychologickým prekážkam, a to aj napriek súčasným pravidlám EÚ o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti;
- O. keďže podľa Zmluvy o fungovaní Európskej únie „Únia prihliada na požiadavky spojené s podporou ... ochrany ľudského zdravia“ (článok 9) a môže „tiež prijať motivačné opatrenia určené na ochranu a zlepšenie ľudského zdravia“ (článok 168);
- P. keďže všetky ženy a dievčatá by mali mať na báze nediskriminácie rovnaký prístup k službám zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na to, kde majú bydlisko; keďže ľudia z marginalizovaných skupín vrátane ľudí patriacich k rasovým, etnickým a náboženským menšinám, migrantov, ľudí zo znevýhodneného sociálno-ekonomického prostredia, osôb z vidieckych oblastí, osôb so zdravotným postihnutím, LGBTQI+ osôb a obetí násilia často čelia ďalším prekážkam, prierezovej diskriminácii a násiliu v prístupe k zdravotnej starostlivosti;
- Q. keďže otehotnieť a mať deti môžu len biologické ženy;
- R. keďže rozdiely v poskytovaní starostlivosti pri umelom prerušení

¹² Tento údaj vychádza z počtu žien žijúcich v Poľsku a na Malte, ktoré nemôžu požiadať o umelé prerušenie tehotenstva z dôvodu reštriktívnych zákonov v ich krajinách pobytu a obmedzení a zákazov v iných členských štátoch EÚ.

tehotenstva v Európe reálne existujú; keďže systémy zdravotnej starostlivosti niektorých členských štátov už musia počítať aj s pacientkami na umelé prerušenie tehotenstva z iných členských štátov pre obmedzenia, ktoré v daných krajinách existujú, a preto sa v spomínanej EIO navrhuje, aby tieto členské štáty dostávali finančnú kompenzáciu;

- S. keďže niektoré ženy nemôžu cestovať na zákrok umelého prerušenia tehotenstva pre nedostatok financií;
 - T. keďže aktuálne právne predpisy EÚ nedokážu riešiť výzvy cezhraničnej starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva;
1. víta EIO s názvom My Voice, My Choice, ktorá získala 1,2 milióna podpisov a ktorú Komisia 1. septembra 2025 oficiálne uznala, a zdôrazňuje, že táto EIO prerástla do dosiaľ bezprecedentného hnutia v celej Európe, ktoré spája rôznych občanov, prevažne mladých ľudí;
 2. vyzýva Komisiu, aby v súlade s návrhom EIO My Voice, My Choice zriadila nepovinný mechanizmus finančnej podpory EÚ pre členské štáty, ktoré sa do neho dobrovoľne zapoja, v záujme solidarity a bez toho, aby bol v rozpore s vnútroštátnymi zákonmi či inými právnymi predpismi; vyzýva Komisiu, aby predložila návrh s cieľom poskytnúť členským štátom finančnú podporu, ktorá im umožní v súlade s ich vnútroštátnym právom bezpečne ukončiť tehotenstvo každej osoby v EÚ, ktorá ešte nemá prístup k bezpečnému a legálnemu zákroku umelého prerušenia tehotenstva;
 3. zdôrazňuje, že EIO My Voice, My Choice je priamou výzvou občanov EÚ, ktorej cieľom je vybudovať bezpečnejšiu a rovnocennejšiu EÚ, ktorá všetkým v Európe poskytuje rovnakú úroveň služieb zdravotnej starostlivosti, ako aj EÚ, ktorá ľuďom ponúka šancu na voľnejší, bezpečnejší a lepší život bez ohľadu na to, kde žijú a v akých podmienkach sa práve ocitli; konštatuje, že cieľom navrhovaného programu je poskytnúť širokej skupine pacientiek celé spektrum služieb súvisiacich s umelým prerušením tehotenstva;
 4. pripomína, že nediskriminácia, duševná a fyzická integrita, koordinácia a zaručené minimálne normy zdravotnej starostlivosti vo všetkých členských štátoch sú súčasťou našich európskych hodnôt, ktoré treba chrániť; zdôrazňuje, že EÚ zohráva dôležitú úlohu pri podpore úsilia členských štátov pokročiť v poskytovaní kvalitného SRZP vrátane starostlivosti pri umelom prerušení tehotenstva;
 5. odsudzuje odmietavý postoj k právam žien a rodovej rovnosti v Európe a na celom svete vrátane potláčania SRZP a útokov na obhajcov SRZP; dôrazne odsudzuje antirodové hnutia, ktoré sa snažia oslabovať rovnosť medzi ženami a mužmi a práva žien; vyzýva na prijatie dôraznejších európskych opatrení proti antirodovým hnutiam, na ochranu telesnej autonómie a zabezpečenie všeobecného prístupu k SRZP vrátane informácií o plánovaní rodičovstva, cenovo

dostupnej antikoncepcii, bezpečnom a legálnom umelom prerušení tehotenstva a zdravotnej starostlivosti o matky;

6. opakuje svoju výzvu adresovanú Komisii, aby v plnej miere využila svoju právomoc v oblasti zdravotnej politiky a aby v rámci programu EU4Health na roky 2021 – 2027 poskytla podporu členským štátom pri zabezpečovaní univerzálneho prístupu k SRZP,
7. opakuje svoju výzvu na pridanie práva na umelé prerušenie tehotenstva do Charty základných práv Európskej únie a naliehavo vyzýva Radu, aby zvolala konvent na revíziu zmlúv a aby do charty doplnila zdravotnú starostlivosť v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a právo na bezpečné a legálne umelé prerušenie tehotenstva;
8. upozorňuje, že nedostatočný úplný prístup k umelému prerušeniu tehotenstva v mnohých častiach Európy nielenže vystavuje ženy riziku fyzickej ujmy, ale ženám a ich rodinám spôsobuje aj neprimeranú ekonomickú a duševnú traumy;
9. vyjadruje znepokojenie nad právnymi i praktickými prekážkami pri umelom prerušení tehotenstva v niektorých členských štátoch a vyzýva na dialóg a výmenu najlepších postupov v záujme zabezpečenia prístupu k SRZP; vyzýva členské štáty, aby zreformovali svoje právne predpisy a politiky týkajúce sa umelého prerušenia tehotenstva s cieľom zosúladiť ich s medzinárodnými normami v oblasti ľudských práv a usmerneniami v oblasti verejného zdravia;
10. pripomína právomoc EÚ, pokiaľ ide o služby cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, podporu vnútroštátnych systémov zdravotnej starostlivosti a vzostupnú konvergenciu noriem zdravotnej starostlivosti s cieľom znížiť nerovnosti v oblasti zdravia; konštatuje, že zdroje EÚ sa používajú na priame financovanie alebo spolufinancovanie zdravotníckych služieb v členských štátoch v iných prípadoch, napríklad pri skríningu rakoviny, v rámci podpornej právomoci Únie;
11. pripomína, že v rozhodnutí (EÚ) 2024/1158 Komisia konštatuje, že cieľom iniciatívy je vytvoriť legislatívny návrh na poskytovanie finančnej podpory členským štátom, na ktorú sa zatiaľ nevzťahuje program EU4Health, čo by mohlo priniesť významnú pridanú hodnotu;
12. v tejto súvislosti pripomína záver Komisie, že navrhovaný mechanizmus finančnej podpory nemá vplyv na vymedzenie ani organizáciu zdravotných politík členských štátov;
13. vyzýva Komisiu, aby tento návrh doplnila do súčasného i nasledujúceho viacročného finančného rámca v záujme sústavného skvalitňovania verejného zdravia v celej Európe a podpory opatrení

členských štátov na uľahčovanie prístupu k sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti;

14. poveruje svoju predsedníčku, aby postúpila toto uznesenie Rade a Komisii.