

# La salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne in Europa



Sintesi e Raccomandazioni  
del Commissario

**Documento  
tematico**



COMMISSIONER  
FOR HUMAN RIGHTS

COMMISSAIRE AUX  
DROITS DE L'HOMME

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE



# La salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne in Europa

**Documento tematico  
pubblicato dal Commissario per i diritti umani  
del Consiglio d'Europa**

Sintesi e Raccomandazioni  
del Commissario

*Le opinioni espresse in questo documento sono di esclusiva responsabilità degli autori e non riflettono necessariamente la posizione ufficiale del Consiglio d'Europa.*

Le richieste di autorizzazione per la riproduzione o la traduzione di tutto o parte del presente documento devono essere rivolte alla Direzione della Comunicazione del Consiglio d'Europa (F-67075 Strasbourg Cedex o via mail a [publishing@coe.int](mailto:publishing@coe.int)). Ogni altra corrispondenza riguardante questa pubblicazione deve essere indirizzata all'Ufficio del Commissario per i diritti umani.

I documenti tematici sono pubblicati dal Commissario per i diritti umani per fornire un contributo al dibattito e spunti di riflessione su importanti questioni di attualità riguardanti i diritti umani. Contengono spesso inoltre delle raccomandazioni su come affrontare le difficoltà riscontrate. Le opinioni espresse dagli esperti in questi documenti non riflettono necessariamente la posizione ufficiale del Commissario.

Il documento tematico completo è disponibile in inglese sul sito internet del Commissario:  
<https://go.coe.int/wxlue>

*Ringraziamenti:*

Questo documento tematico è stato preparato da Leah Hoctor, Adriana Lamačková e Katrine Thomasen, con l'assistenza di Jessica Boulet, Programma per l'Europa del *Center for Reproductive Rights*.

@Consiglio d'Europa,  
dicembre 2017

## SINTESI

I diritti sessuali e riproduttivi, compreso il diritto alla salute sessuale e riproduttiva, sono parte integrante del quadro dei diritti umani ed è perciò indispensabile l'intervento degli Stati per garantire il loro rispetto. In mancanza di misure efficaci, rischiano infatti di essere pregiudicati alcuni degli aspetti più essenziali e intimi della nostra esistenza come esseri umani, poiché è ridotta la nostra capacità di prendere decisioni autonome e consapevoli sul nostro corpo, la nostra salute, la nostra sessualità e di scegliere se procreare o meno.

In questi ultimi decenni sono stati compiuti significativi progressi a livello mondiale per promuovere il diritto alla salute sessuale e riproduttiva delle donne, e in particolare per eliminare ogni forma di discriminazione in questo campo. Gli Stati membri del Consiglio d'Europa si sono da tempo impegnati in tali sforzi e sono stati all'avanguardia nel promuovere queste evoluzioni. Tuttavia, nonostante i notevoli risultati ottenuti, le donne in Europa continuano a fronteggiare gravi difficoltà e a subire numerose violazioni dei loro diritti in materia di salute sessuale e riproduttiva. Si assiste in Europa al perdurare di normative, politiche e prassi che limitano e compromettono seriamente la salute sessuale e riproduttiva delle donne, la loro autonomia, dignità, integrità e il loro potere decisionale.

Inoltre, in questi ultimi anni tornano a diffondersi in numerosi paesi europei gravi minacce per la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne, che tentano di mettere in discussione e di indebolire impegni di lunga data a favore dell'uguaglianza di genere e dell'universalità dei diritti delle donne. In alcuni Stati membri, sono state promulgate leggi e adottate politiche che hanno avuto per oggetto la riduzione delle misure di tutela esistenti in materia di salute e diritti riproduttivi e sessuali delle donne, in particolare con l'introduzione di restrizioni all'accesso all'aborto e alla contraccezione. In numerosi paesi i tribunali hanno dovuto pronunciarsi su azioni legali che rappresentano una minaccia per la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne. Tale regresso ha inoltre avuto ripercussioni negative sulle attività di numerosi difensori dei diritti umani e operatori sanitari che si adoperano a favore della salute e dei diritti delle donne.

Al contempo, continuano ad essere associati a numerosi aspetti della vita delle donne stereotipi sessisti, stigmatizzazioni e norme sociali pregiudizievoli sulla sessualità delle donne e la loro capacità riproduttiva. Nelle strutture sanitarie e nei servizi per la salute sessuale e riproduttiva dappertutto in Europa permane l'uso della violenza e di pratiche coercitive nei confronti

delle donne. Molti aspetti della vita sessuale e riproduttiva delle donne e certe forme di assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva sono ancora percepiti come tabù e accompagnati da una sorta di riprovazione sociale, biasimo o vergogna.

Sebbene diversi paesi europei abbiano ora istituito una qualche forma di educazione sessuale, molti dei programmi adottati non soddisfano né le esigenze internazionali in materia di diritti umani nel campo dell'educazione sessuale, né gli standard dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per l'educazione sessuale in Europa. Inoltre, malgrado la relativa solidità di molti sistemi sanitari europei, sussistono in tutto il continente lacune e carenze nelle risposte fornite alle esigenze espresse dalle donne in materia di salute e diritti sessuali e riproduttivi. La raccolta di dati sulla salute sessuale e riproduttiva delle donne e le risorse finanziarie necessarie per condurre tali indagini continuano ad essere insufficienti. Inoltre, l'accesso delle donne a metodi contraccettivi efficaci e moderni continua ad essere ostacolato in Europa da una serie di problemi legati ai costi e alla disponibilità, dalla carenza di informazioni e da politiche discriminatorie.

Sebbene quasi tutti gli Stati membri del Consiglio d'Europa abbiano legalizzato l'aborto, che è ora consentito su richiesta della donna che intende interrompere la gravidanza o per motivi legati a varie condizioni sociali ed economiche, un piccolo numero di Stati continua a mantenere in vigore leggi molto restrittive che vietano l'aborto, tranne in circostanze eccezionali strettamente definite. Tali leggi comportano una serie di conseguenze gravi e dannose per la salute e il benessere delle donne. La maggior parte delle donne di questi paesi che decidono di interrompere la gravidanza sono obbligate a recarsi in un altro paese europeo per usufruire di servizi di aborto sicuri o si sottopongono a un aborto illegale e clandestino in patria. In questi paesi, inoltre, perfino le donne che soddisfano le condizioni molto rigorose richieste per un aborto legale si imbattono spesso in seri ostacoli per avere accesso ai servizi di assistenza.

In alcuni paesi europei che hanno legalizzato l'aborto su richiesta della donna, resta ugualmente problematico ottenere l'accesso a servizi sanitari sicuri per l'interruzione della gravidanza. Numerosi Stati membri non hanno ancora adottato contesti normativi adeguati, né varato provvedimenti atti a garantire alle donne di accedere nella pratica a servizi per l'aborto legale, nei casi in cui i professionisti sanitari rifiutino di praticarlo per motivi etici (obiettori di coscienza). Permangono ugualmente in un certo numero di paesi membri del Consiglio d'Europa degli ostacoli procedurali che impediscono alle

donne un accesso tempestivo all'aborto, quali l'obbligo di ottenere l'assenso di terzi.

Pur constatando che numerosi paesi europei hanno i più bassi tassi di mortalità materna nel mondo, sussistono nondimeno in numerose regioni europee notevoli disparità di accesso ai servizi di salute materna e insufficienti garanzie di un adeguato livello di cure e di rispetto dei diritti, della dignità e dell'autonomia delle donne al momento del parto.

Queste preoccupazioni, difficoltà, lacune e barriere sono ulteriormente aggravate e hanno conseguenze specifiche per i gruppi di donne emarginate in Europa, e in particolare per le donne che vivono in situazione di povertà, le donne Rom, adolescenti, donne con disabilità, rifugiate, le richiedenti asilo e le donne migranti prive di documenti. Questi gruppi di donne, e molti altri ancora, devono spesso affrontare in Europa forme di discriminazione intersettoriale in materia di salute e di diritti sessuali e riproduttivi, a causa del loro sesso e di altri fattori.

Inoltre, una serie di barriere continua a ostacolare l'accesso delle donne alla giustizia e a vie di ricorso efficaci in caso di violazione dei loro diritti sessuali e riproduttivi. In alcuni paesi, numerose donne sono ancora in attesa di riparazioni e risarcimenti per gravi e sistematiche violazioni dei loro diritti sessuali e riproduttivi.

Il presente documento tematico esamina ciascuna delle preoccupazioni e delle sfide sopra descritte nel contesto degli obblighi assunti dagli Stati membri in materia di diritti umani, sanciti negli strumenti internazionali ed europei e definiti e interpretati dai meccanismi pertinenti relativi ai diritti umani. Tali meccanismi hanno chiaramente stabilito che l'obbligo degli Stati membri di far progredire e tutelare la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne fa parte integrante del loro obbligo di rispettare e garantire i diritti delle donne e di promuovere la parità di genere.

I meccanismi di tutela dei diritti umani, pur avendo ripetutamente ribadito che i diritti umani fondamentali, nel loro insieme, includono il diritto alla salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne, hanno tuttavia sottolineato la rilevanza particolare assunta in questo campo da alcuni diritti, quali il diritto alla salute, alla vita, il diritto a non essere sottoposto a tortura e altri maltrattamenti, il diritto al rispetto della vita privata, all'uguaglianza e alla non discriminazione. Hanno esaminato l'obbligo degli Stati di abrogare o modificare le leggi, le politiche e le prassi pertinenti e hanno fornito indicazioni sulle misure efficaci da adottare per rispettare e tutelare tali diritti, in particolare garantendo alle donne l'accesso a un'educazione sessuale

completa, a metodi contraccettivi moderni, a un aborto legale e sicuro e a un'assistenza sanitaria materna di qualità.

Le raccomandazioni del Commissario a tutti gli Stati membri del Consiglio d'Europa nel campo della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne sono riportate all'inizio del presente documento tematico.

## **Raccomandazioni del Commissario**

Al fine di garantire il rispetto dei diritti umani di tutte le donne e delle ragazze in Europa, il Commissario per i diritti umani esorta gli Stati membri del Consiglio d'Europa a:

### **I. Ribadire gli impegni assunti a favore dei diritti umani delle donne e dell'uguaglianza di genere e evitare di adottare misure retrograde che possano compromettere la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne**

- evitare di ridurre le misure di tutela esistenti, rifiutare interventi e iniziative intesi a mettere in discussione i diritti acquisiti e abrogare le misure retrograde già promulgate o introdotte nel campo della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi;
- astenersi da affermazioni e discorsi contrari ai principi dei diritti umani e che contestano l'uguaglianza di genere o riducono gli impegni a favore della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne;
- modificare le leggi e le politiche che ostacolano le attività dei difensori dei diritti umani, delle organizzazioni della società civile e degli operatori sanitari che si sforzano di fare progredire la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne; combattere, prevenire e sanzionare la violenza, il discorso di incitamento all'odio, le campagne denigratorie e la stigmatizzazione nei confronti di questi soggetti;
- astenersi dal censurare, ostacolare, travisare o vietare la diffusione di informazioni fattuali riguardanti la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne.

### **II. Investire nella salute sessuale e riproduttiva delle donne e realizzare un sistema sanitario finalizzato a fare progredire la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne**

- garantire lo stanziamento di risorse sufficienti per la salute sessuale e riproduttiva delle donne e accertarsi che siano disponibili risorse umane adeguate a ogni livello del sistema sanitario, sia nelle aree urbane che in quelle rurali;
- individuare ed eliminare gli ostacoli finanziari che impediscono l'accesso delle donne a un'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva di qualità e includere nei regimi pubblici di

assicurazione sanitaria, di sovvenzione e di rimborso delle spese sanitarie, i servizi per la salute sessuale e riproduttiva di cui le donne hanno bisogno, quali prodotti e servizi contraccettivi, servizi di salute materna e servizi per un aborto sicuro;

- abolire e revocare le misure di austerità e di riduzione dei costi riguardanti i programmi di promozione dell'uguaglianza di genere o i servizi per la salute sessuale e riproduttiva;
- adottare e attuare strategie e piani d'azione nazionali completi e inclusivi a favore della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne, strutturati intorno a obiettivi e indicatori misurabili;
- assicurare che le strategie e i piani d'azione siano basati su processi di consultazione trasparenti, che coinvolgano rappresentanti delle comunità emarginate e un ampio spettro di specialisti nel campo dei diritti umani, dell'uguaglianza di genere e della salute sessuale e riproduttiva;
- stabilire meccanismi efficaci per coordinare l'attuazione delle strategie e dei piani d'azione;
- stabilire meccanismi di controllo efficaci e sistemi che consentano la valutazione, il monitoraggio e la revisione periodica delle strategie e dei piani d'azione.

### **III. Garantire un'educazione sessuale completa**

- integrare nel sistema educativo, ivi compreso nei programmi scolastici generali, dei programmi obbligatori di educazione sessuale completa (ESC), adatti all'età, standardizzati, basati su dati concreti e scientificamente corretti;
- vigilare affinché l'ordinamento legislativo nazionale non consenta di esonerare dei bambini dalla frequenza di un corso di educazione sessuale completa adatto alla loro età che soddisfi i criteri di obiettività e imparzialità stabiliti dal diritto internazionale in materia di diritti umani;
- garantire che i programmi di educazione sessuale completa adottino un approccio olistico alla salute e ai diritti sessuali e riproduttivi e che trattino di una vasta gamma di questioni, tra cui l'uguaglianza di genere, la diversità sessuale e la violenza sessuale, nonché la prevenzione delle gravidanze precoci e delle infezioni sessualmente trasmissibili;
- accertarsi che i programmi di educazione sessuale completa e i metodi di insegnamento tengano conto dello sviluppo delle

capacità del bambino, conformemente alle norme in materia di diritti umani;

- fornire agli insegnanti e ai professionisti dell'educazione una formazione specializzata e continua per aiutarli a impartire un'educazione sessuale completa di buona qualità;
- stabilire programmi di ESC per gli adolescenti descolarizzati.

#### **IV. Garantire che la contraccezione moderna sia economicamente abbordabile, disponibile e accessibile**

- accertarsi che i metodi contraccettivi efficaci siano economicamente abbordabili e trovare soluzioni agli ostacoli finanziari che ne impediscono l'accesso alle donne;
- modificare le leggi e le politiche che escludono i prodotti e i servizi contraccettivi dai regimi pubblici di assicurazione malattia o di rimborso delle spese sanitarie e accertarsi che la copertura sanitaria si applichi a tutte le fasce di età e all'insieme delle marche e dei metodi contraccettivi moderni;
- garantire la disponibilità concreta di un'ampia gamma di metodi contraccettivi efficaci nelle zone rurali e urbane e inserire l'insieme dei prodotti e dei farmaci contraccettivi moderni nell'elenco nazionale dei medicinali essenziali;
- vigilare affinché siano rese disponibili informazioni esatte, basate su dati concreti, riguardanti la contraccezione e predisporre programmi e strategie di sensibilizzazione per affrontare e sfatare falsi miti e concezioni errate;
- sforzarsi di eliminare gli ostacoli giuridici e politici, quali l'obbligo di ottenere l'assenso di terzi, che tuttora limitano l'accesso di certi gruppi di donne, tra cui le adolescenti e le donne con disabilità, ai servizi e alle informazioni in materia di contraccezione e rimuovere le barriere che impediscono l'accesso tempestivo alla contraccezione di emergenza;
- fornire ai professionisti della salute interessati formazioni regolari, specializzate e basate su dati concreti sui metodi contraccettivi efficaci.

## **V. Garantire a tutte le donne libero accesso ai servizi di aborto sicuro e legale**

- modificare le leggi molto restrittive che autorizzano l'aborto unicamente in circostanze eccezionali strettamente definite e renderle conformi alle norme internazionali in materia di diritti umani e alle buone pratiche europee, garantendo che un aborto praticato su richiesta della donna all'inizio della gravidanza sia legale e lo resti durante la gravidanza per proteggere la salute e la vita della donna e per garantire il rispetto del suo diritto a non subire maltrattamenti;
- vigilare affinché i servizi che garantiscono un aborto legale siano accessibili e disponibili nella pratica, in particolare stabilendo procedure e processi efficaci atti a consentire alle donne di far valere il loro diritto all'accesso ai servizi di aborto previsti dalla legge;
- depenalizzare l'aborto ed eliminare gli obblighi procedurali ancora applicabili ai servizi di aborto legale e che sono contrari alle linee guida in materia di salute pubblica, quali il periodo di attesa obbligatorio o l'esigenza di ottenere il consenso di terzi;
- modificare le leggi e le politiche che impongono una consulenza non imparziale prima dell'aborto e accertarsi che le consulenze pre-aborto non siano mai obbligatorie, non cerchino di influenzare la decisione e non siano troppo prescrittive;
- verificare che sia rispettato il principio di non regressione, abrogando le leggi che impongono ostacoli all'accesso delle donne ai servizi di aborto sicuro e rifiutando le proposte politiche che cercano di introdurre nuovi ostacoli.

## **VI. Garantire che il rifiuto di prestare certe cure da parte degli operatori sanitari non impedisca alle donne di avere tempestivo accesso all'assistenza sanitaria e ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva**

- Nei casi in cui le leggi o le politiche nazionali riconoscono agli operatori sanitari il diritto di rifiutare di prestare certe forme di assistenza sanitaria per la salute sessuale e riproduttiva, per motivi di carattere etico o religioso, adottare efficaci misure normative ed esecutive, al fine di evitare che tali rifiuti possano impedire l'accesso tempestivo delle donne all'assistenza sanitaria e ai servizi di salute sessuale e riproduttiva;

- Vigilare affinché tali misure garantiscano al minimo:
- che tali rifiuti non siano autorizzati in situazioni urgenti e di emergenza;
- che tutti i professionisti sanitari siano tenuti all'obbligo esplicito di indirizzare tempestivamente la paziente a un altro professionista competente e disposto a fornire tale assistenza;
- che il rifiuto sia consentito unicamente per quanto riguarda la prestazione diretta di cure;
- che sia consentito unicamente il rifiuto dell'operatore sanitario a titolo personale e che siano vietati i rifiuti derivanti da politiche o prassi istituzionali;
- vigilare affinché la presenza di professionisti sanitari competenti e disposti a prestare cure sanitarie nel campo della salute sessuale e riproduttiva sia ripartita in numero sufficiente nelle strutture sanitarie pubbliche e private, sia nelle aree urbane che in quelle rurali;
- stabilire, nell'insieme del paese e in tutte le strutture sanitarie, dei sistemi che consentano di monitorare il numero di professionisti sanitari che rifiutano di prestare cure nel campo della salute sessuale e riproduttiva per convinzioni etiche o religiose.

## **VII. Rispettare e proteggere i diritti delle donne durante il parto e garantire a tutte un accesso a servizi di salute materna di qualità**

- adottare misure volte a garantire che tutte le donne abbiano accesso a servizi di salute materna economicamente abbordabili e di buona qualità, comprese le cure prenatali e postnatali;
- modificare le leggi e le politiche che escludono certi gruppi di donne dall'accesso alle cure di salute materna, in particolare eliminando le restrizioni giuridiche e politiche fondate sulla nazionalità o sullo status di migrante;
- stabilire programmi e strategie efficaci miranti ad eliminare gli ostacoli finanziari, pratici e sociali che impediscono a gruppi di donne emarginate di avere accesso, in condizioni di parità, a cure di salute materna di qualità;
- raccogliere e analizzare dati disaggregati sulla salute materna e vigilare affinché la sorveglianza della mortalità materna sia sistematica e conforme alle linee guida e alle migliori prassi internazionali;

- adottare misure volte a proteggere efficacemente la salute mentale e il benessere psicologico delle donne nel corso della gravidanza e del parto;
- vietare le violenze verbali e fisiche nei confronti delle donne, nonché le pratiche di pagamenti informali e di corruzione nell'ambito dei servizi di salute materna, indagare su tali pratiche e sanzionarle in modo efficace;
- garantire il primato del rispetto del consenso informato della donna e accordare priorità alle decisioni informate prese dalla donna in tutte le fasi del parto;
- accertarsi che ogni donna possa avvalersi della presenza di una persona competente e qualificata durante il parto.

### **VIII. Eliminare le pratiche coercitive e garantire il rispetto del consenso e delle decisioni informate della donna nell'ambito dei centri sanitari per la salute sessuale e riproduttiva**

- vigilare affinché sia garantito il rispetto del consenso informato della donna nell'ambito dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva, modificando le leggi, le politiche e le pratiche relative al consenso del paziente che riducono la possibilità delle donne di prendere decisioni informate, permettono che sia data la priorità ad altre considerazioni, o che discriminano certi gruppi di donne, per motivi legati all'età o a una disabilità;
- prevenire, risarcire e sanzionare ogni pratica coercitiva nell'ambito dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva, quali l'utilizzo di mezzi di contenzione per le donne partorienti o nel corso di un esame ginecologico, la sterilizzazione forzata, la contraccezione forzata, l'aborto forzato, interventi non consensuali durante il parto e la sutura delle lesioni senza antidolorifici adeguati.

### **IX. Garantire a tutte le donne l'accesso a ricorsi effettivi in caso di violazioni commesse contro la loro salute e i loro diritti sessuali e riproduttivi**

- prendere senza indugio le disposizioni necessarie per la riparazione delle violazioni sistematiche dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne commesse nel passato, riconoscere la

responsabilità dello Stato e stabilire meccanismi di riparazione rispettosi dei diritti umani per tutte le vittime;

- indagare in modo efficace, tempestivo, approfondito e imparziale su tutte le violazioni commesse contro la salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne, garantire che gli autori siano chiamati a rispondere di tali violazioni e vigilare affinché tutte le vittime abbiano accesso a vie di ricorso efficaci, proporzionate alla gravità delle violazioni, in particolare sotto forma di riparazione, indennizzo e garanzie di non-ricidiva ;
- fornire tutti i servizi necessari di riabilitazione e dei meccanismi di sostegno, ivi comprese le cure in materia di salute mentale e fisica, a tutte le donne vittime di violazioni contro la loro salute e i loro diritti sessuali e riproduttivi. possano usufruire dei;
- accertarsi che i procedimenti giudiziari e le vie di ricorso pertinenti non abbiano l'effetto di vittimizzare nuovamente le donne o di infliggere loro nuovi traumi e che le donne che reclamano giustizia siano trattate in modo rispettoso della loro dignità e dei loro diritti umani;
- garantire che i termini di prescrizione e altri ostacoli procedurali non impediscano alle donne di ottenere riparazione per le violazioni gravi o sistematiche commesse contro la loro salute e i loro diritti sessuali e riproduttivi;
- prevedere una formazione sull'uguaglianza di genere e sulla salute e i diritti sessuali e riproduttivi delle donne per i professionisti della giustizia, i membri delle forze dell'ordine e i professionisti sanitari, in particolare per garantire che le loro decisioni non siano influenzate da stereotipi, pregiudizi e preconcetti sulla sessualità delle donne e le loro funzioni riproduttive.

## **X. Eliminare la discriminazione nel diritto e nella realtà effettiva, comprese le forme di discriminazione intersettoriale e multipla e garantire l'uguaglianza per tutte le donne in materia di salute e nell' esercizio dei loro diritti sessuali e riproduttivi**

- adottare misure efficaci e positive, compreso mediante programmi di informazione del pubblico, di sensibilizzazione e di formazione, per lottare contro la discriminazione fondata su motivi quali il sesso, il genere o altri motivi, contrastando in

particolare le norme di genere e gli stereotipi pregiudizievole, i preconcetti e le stigmatizzazioni che incidono negativamente sui diritti sessuali e riproduttivi delle donne;

- predisporre e attuare strategie, politiche e programmi mirati volti a promuovere la salute e i diritti sessuali e riproduttivi dei gruppi di donne emarginate ed eliminare l'ulteriore aggravamento degli ostacoli finanziari, pratici e sociali specifici che devono affrontare per avere accesso a centri sanitari per la salute sessuale e riproduttiva di buona qualità;
- stabilire sistemi efficaci e rispettosi dei diritti umani per la raccolta di dati disaggregati sulla salute sessuale e riproduttiva delle donne, ripartiti non solo per sesso, ma, come minimo, per età, disabilità, origine etnica, nazionalità e situazione socio-economica;
- abrogare le leggi e le politiche discriminatorie che limitano l'accesso ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva per certi gruppi di donne, in particolare per motivi legati all'età, la disabilità, l'identità di genere, lo stato civile, la situazione di migrante, la nazionalità o l'orientamento sessuale;
- vigilare affinché tutte le donne emarginate possano avere accesso ai centri sanitari per la salute sessuale e riproduttiva che tengano conto della specificità dei loro bisogni sanitari e della loro situazione personale, segnatamente per le donne colpite da conflitti e crisi, le sfollate interne, rifugiate, migranti, adolescenti, donne anziane e sieropositive;
- vigilare affinché tutte le donne che hanno subito violenze sessuali, comprese le donne che si trovano in zone di conflitto o in centri di detenzione, le vittime di tratta, le richiedenti asilo e rifugiate, possano avere accesso a una gamma completa di servizi per la salute sessuale e riproduttiva, tra cui la contraccezione di emergenza, servizi di aborto sicuro e profilassi post-esposizione all'HIV.