Parlamento europeo
2024-2029

Commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere

2025/2074(INI)

5.2.2026

EMENDAMENTI
1 - 516

Progetto di relazione
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Disuguaglianze di genere nella salute, con particolare riferimento alle malattie specifiche di genere
(2025/2074(INI))

Emendamento 1
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Visto 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
– visti gli articoli 8, 9, 151, 153 ***e*** 157 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,	– visti gli articoli 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***e 168*** del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

Or. en

Emendamento 2
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Visto 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
– visti gli articoli 8, 9, 151, 153 ***e*** 157 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,	– visti gli articoli 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***e 168*** del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

Or. en

Emendamento 3
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Visto 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in particolare gli articoli 21 e 35,

Or. en

Emendamento 4
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Visto 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
– vista la proposta della Commissione del 16 luglio 2025 di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce il Fondo europeo per la competitività, comprensivo del programma specifico per le attività di ricerca e innovazione nel settore della difesa, abroga i regolamenti (UE) 2021/522, (UE) 2021/694, (UE) 2021/697, (UE) 2021/783 e disposizioni dei regolamenti (UE) 2021/696, (UE) 2023/588 e modifica il regolamento (UE) [EDIP] (COM(2025)0555),	***soppresso***

Or. en

Emendamento 5
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (convenzione di Istanbul),

Or. en

Emendamento 6

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la direttiva (UE) 2024/1385 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 14 maggio 2024, sulla lotta alla violenza contro le donne e alla violenza domestica[1 bis],
	[1 bis] GU L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj/ita.

Or. en

Emendamento 7
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Visto 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
– vista la sua risoluzione del 17 dicembre 2025 sull'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta: per un aborto sicuro e accessibile"[2],	***soppresso***
[2] Testi approvati, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Emendamento 8
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Visto 5 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la sua risoluzione del 13 novembre 2025 sulla strategia per la parità di genere 2025[1 bis],
	[1 bis] Testi approvati, P10_TA(2025)0278.

Or. en

Emendamento 9
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Visto 5 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto che il Parlamento ha votato a favore del rafforzamento e della tutela del diritto all'aborto in diverse occasioni, anche nei testi sull'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta", nella strategia per la parità di genere 2025 e nella sua raccomandazione al Consiglio relativa alle priorità dell'UE per la 69ª sessione della Commissione delle Nazioni Unite sulla condizione femminile,

Or. en

Emendamento 10
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Visto 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
– vista la sua risoluzione del 24 giugno 2021 sulla situazione della salute	***soppresso***

sessuale e riproduttiva e relativi diritti nell'UE, nel quadro della salute delle donne[3],

---

[3] GU C 81 del 18.2.2022, pag. 43.

Or. en

Emendamento 11
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Visto 6 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la Convenzione per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina ("convenzione di Oviedo") del 4 aprile 1997,

Or. en

Emendamento 12
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 6 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la sua risoluzione del 12 febbraio 2020 su una strategia dell'UE per porre fine alle mutilazioni genitali femminili nel mondo[1 bis],

---

[1 bis] GU C 294 del 23.7.2021, pag. 8.

Or. en

Emendamento 13
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Visto 6 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la sua interrogazione con richiesta di risposta scritta E-004697/2025 alla Commissione in merito alla raccomandazione sulle pratiche dannose,

Or. en

Emendamento 14
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Visto 6 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la sua risoluzione del 13 novembre 2025 sulla strategia per la parità di genere 2025[1 bis],
	[1 bis] Testi approvati, P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_IT.html.

Or. en

Emendamento 15
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 8 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto il progetto di conclusioni del Consiglio del 28 novembre 2024 sul rafforzamento della salute mentale delle donne e delle ragazze attraverso la promozione della parità di genere (15976/24),

Or. en

Emendamento 16
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la comunicazione della Commissione del 5 marzo 2020 dal titolo "Un'Unione dell'uguaglianza: la strategia per la parità di genere 2020-2025" (COM(2020)152),

Or. en

Emendamento 17
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Visto 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la pubblicazione della Commissione europea "Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses" (Studi di casi sulla violenza ostetrica - Esperienza, analisi e risposte) del maggio 2024[1 bis],

[1 bis] Commissione europea: direzione generale della Giustizia e dei consumatori, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) e Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses (Studi di casi sulla violenza ostetrica - Esperienza, analisi e risposte), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175
.

Or. en

Emendamento 18
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la pubblicazione della Commissione europea "Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses" (Studi di casi sulla violenza ostetrica - Esperienza, analisi e risposte) del maggio 2024[1 bis],

[1 bis] Commissione europea: direzione generale della Giustizia e dei consumatori, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) e Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses (Studi di casi sulla violenza ostetrica - Esperienza, analisi e risposte), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175
.

Or. en

Emendamento 19
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Visto 11 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto il mandato esplicito conferito al collegio dei commissari dal Parlamento europeo di "guidare i lavori sulle questioni relative alla salute sessuale e riproduttiva"[1 bis],
	[1 bis] Commissione europea, lettera di incarico della presidente von der Leyen a Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents.

Or. en

Emendamento 20
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Visto 11 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la comunicazione della Commissione del 5 marzo 2020 dal titolo "Un'Unione dell'uguaglianza: la strategia per la parità di genere 2020-2025" (COM(2020)152),

Or. en

Emendamento 21
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Visto 11 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la comunicazione della Commissione del 5 marzo 2020 dal titolo "Un'Unione dell'uguaglianza: la strategia per la parità di genere 2020-2025" (COM(2020)152),

Or. en

Emendamento 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta di risoluzione
Visto 12

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
– viste le linee guida proposte dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA), pubblicate a fini di consultazione il 4 giugno 2025, dal titolo "ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***individuals*** in clinical trials – Scientific guideline" (Linee guida ICH E21 sull'inclusione ***di persone*** in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche – Linee guida scientifiche),	– viste le linee guida proposte dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA), pubblicate a fini di consultazione il 4 giugno 2025, dal titolo "ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***women*** in clinical trials – Scientific guideline" (Linee guida ICH E21 sull'inclusione ***delle donne*** in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche – Linee guida scientifiche),

Or. en

Emendamento 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Visto 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

– vista la relazione di sorveglianza e monitoraggio del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) dal titolo "Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" (Monitoraggio delle risposte alle epidemie di infezioni sessualmente trasmesse nei paesi dell'UE/SEE, 2024), pubblicata nel dicembre 2025[1 bis],

---

[1 bis] Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), "Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" (Monitoraggio delle risposte alle epidemie di infezioni sessualmente trasmesse nei paesi dell'UE/SEE, 2024), Stoccolma, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Emendamento 24
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Visto 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto lo studio del Parlamento europeo dal titolo "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione)[1 bis],

---

[1 bis] Studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione), dipartimento tematico Diritti dei cittadini e affari costituzionali, Parlamento europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 25
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Paulo Do Nascimento Cabral

Proposta di risoluzione
Visto 12 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto l'indice dell'EIGE sull'uguaglianza di genere relativo al 2025[1 bis],
	[1 bis] EIGE, Indice sull'uguaglianza di genere relativo al 2025, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Emendamento 26
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Visto 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto lo studio del Parlamento europeo dal titolo "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione) come richiesto dalla commissione FEMM, dell'aprile 2024[1 bis],
	[1 bis] Studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione), dipartimento tematico Diritti dei cittadini e affari costituzionali, Parlamento europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 27
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Visto 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

– visto lo studio dal titolo "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), pubblicato dalla direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali nel novembre 2025[1 bis],

---

[1 bis] Studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 28
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto lo studio del Parlamento europeo dal titolo "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri

giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione)[1 bis],

---

[1 bis] Studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione), dipartimento tematico Diritti dei cittadini e affari costituzionali, Parlamento europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 29
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Visto 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Unione europea nel 2010,

Or. en

Emendamento 30
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Visto 13 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto il suo studio dal titolo "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione), pubblicato dalla direzione generale dei Servizi di ricerca parlamentare nell'aprile 2024[1 bis],
	[1 bis] Studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violenza ostetrica e ginecologica nell'UE - Prevalenza, quadri giuridici e orientamenti educativi per la prevenzione e l'eliminazione), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.
	Or. en

Emendamento 31
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Visto 13 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– vista l'analisi del programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo (UNPD) sull'assistenza sanitaria privatizzata e i

decessi per COVID-19[1 bis],

[1 bis] Assa J., programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo, e Calderon MC., "Human Development Report Office, Privatization and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures" (Ufficio delle relazioni per lo sviluppo umano, Privatizzazione e pandemia: un'analisi transnazionale dei tassi di COVID-19 e delle strutture di finanziamento dell'assistenza sanitaria), 2020, https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures.

Or. en

Emendamento 32
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Visto 13 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	– visto l'indice dell'EIGE sull'uguaglianza di genere relativo al 2025[1 bis],

---

[1 bis] EIGE, Indice sull'uguaglianza di genere relativo al 2025, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Emendamento 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta di risoluzione
Considerando -A (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	-A. considerando che la politica in materia di parità di genere riguarda gli uomini e le donne;

Or. en

Emendamento 34
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando A

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato alla mancata comprensione dell'anatomia femminile; che tale disuguaglianza sistemica nella medicina influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione;	A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato alla mancata comprensione dell'anatomia femminile; che tale disuguaglianza sistemica nella medicina influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione; ***che i modelli di ricerca e innovazione nel settore sanitario dovrebbero essere guidati dall'interesse pubblico;***

Or. en

Emendamento 35
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione

Considerando A

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato ***alla mancata*** comprensione ***dell'anatomia femminile***; che tale disuguaglianza sistemica nella medicina influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione;	A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato ***a una*** comprensione ***insufficiente della salute, della fisiologia e delle differenze basate sul sesso delle donne***; che tale disuguaglianza sistemica nella medicina influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione***, comprese le donne e le persone di genere variante***;

Or. en

Emendamento 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Considerando A

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato ***alla mancata*** comprensione dell'anatomia femminile; che tale disuguaglianza sistemica nella medicina influisce ***sulla*** diagnostica, ***sul trattamento, sulla*** morbilità e ***sulla*** mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione;	A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato ***a una*** comprensione ***incompleta*** dell'anatomia ***e della fisiologia*** femminile; che tale disuguaglianza sistemica nella medicina influisce ***sull'accuratezza della*** diagnostica, ***sull'efficacia dei trattamenti e sul tasso di*** morbilità e mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione;

Or. ro

Emendamento 37
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione

Considerando A

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
A. considerando che, ***storicamente***, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato alla mancata comprensione dell'anatomia femminile; che tale ***disuguaglianza sistemica*** nella medicina influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione;	A. considerando che, ***seppur la medicina non abbia mai ignorato le donne come pazienti***, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato alla mancata comprensione dell'anatomia ***umana, e in particolare dell'anatomia*** femminile; che tale ***squilibrio*** nella medicina influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità dei gruppi sottorappresentati della popolazione;

Or. en

Emendamento 38
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando A

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata incentrata sugli uomini, il che ha portato alla mancata comprensione ***dell'anatomia*** femminile; che tale ***disuguaglianza sistemica nella medicina*** influisce sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità ***dei gruppi sottorappresentati della popolazione***;	A. considerando che, storicamente, la ricerca medica è stata ***più*** incentrata sugli uomini, il che ha portato alla mancata comprensione ***della biologia*** femminile ***e delle sue specificità ormonali***; che tale ***mancata comprensione*** influisce ***sull'assistenza medica alle donne, in particolare*** sulla diagnostica, sul trattamento, sulla morbilità e sulla mortalità;

Or. fr

Emendamento 39
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che le donne spesso sperimentano una minore efficacia degli interventi medici comuni rispetto agli uomini, con conseguenti disparità nei risultati sanitari; che le donne hanno maggiori probabilità di ricorrere all'assistenza medica rispetto agli uomini, ma spesso sono costrette ad affrontare diagnosi ritardate o errate, ricevere trattamenti inappropriati o sentirsi dire che i loro sintomi sono psicosomatici, il che rispecchia i persistenti pregiudizi di genere nella ricerca medica, nella diagnostica e nella pratica clinica[1 bis];

[1 bis] Prenuvo, "The most common health misdiagnoses in women - and why they keep happening" (Le diagnosi errate più comuni per le donne e perché continuano a verificarsi), 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Emendamento 40
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che la salute è un diritto sociale fondamentale; che la parità di accesso a un'assistenza sanitaria tempestiva, a prezzi accessibili e di alta qualità, compresi la prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle condizioni specifiche di genere, non dovrebbe dipendere dal reddito, dallo status

occupazionale, dal luogo di residenza, dal contesto migratorio, dalla disabilità o dall'identità di genere e costituisce un pilastro del modello sociale europeo e un prerequisito per una reale uguaglianza;

Or. en

Emendamento 41
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che i sistemi sanitari pubblici di diversi Stati membri, in particolare i servizi di salute mentale, devono far fronte a gravi carenze strutturali in termini di personale, letti ospedalieri e risorse finanziarie; che tali vincoli limitano la loro capacità di rispondere adeguatamente alle esigenze della popolazione residente;

Or. en

Emendamento 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che le donne sono state spesso sottorappresentate o escluse dalle sperimentazioni cliniche, anche nella ricerca sulla sicurezza e l'efficacia dei medicinali; che le differenze biologiche e ormonali possono influenzare il modo in cui si manifestano i sintomi, il decorso delle malattie e la

risposta al trattamento;

Or. ro

Emendamento 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che nel corso del tempo il significato del termine "genere" si è discostato dal suo significato originario; che uno stretto allineamento con i trattati istitutivi è fondamentale nel lavoro delle istituzioni dell'UE; che è la parità tra donne e uomini, e non la parità di genere, a essere menzionata nei trattati istitutivi;

Or. en

Emendamento 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che le donne erano in prima linea durante la crisi della COVID-19, rappresentando l'86 % dei prestatori di assistenza nei servizi sanitari in Europa, e che le donne erano anche più esposte alla vulnerabilità economica, che ha avuto conseguenze sulla loro salute fisica e mentale;

Or. en

Emendamento 45
Beatrice Timgren

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che le differenze di sesso biologico sono un fattore centrale e basato su dati concreti nei risultati diagnostici, farmacologici e terapeutici e dovrebbero rimanere il principale punto di riferimento scientifico nella ricerca medica;

Or. en

Emendamento 46
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che esistono differenze genetiche e biologiche verificabili tra uomini e donne che hanno un impatto sui loro processi fisiologici e sulla loro salute;

Or. en

Emendamento 47
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Considerando A bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A bis. considerando che la salute è un diritto fondamentale e che, pertanto, tutte le donne e tutti gli uomini devono avere

accesso a servizi di assistenza sanitaria di qualità, accessibili e a prezzi abbordabili;

Or. en

Emendamento 48
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando A ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A ter. considerando che l'effettiva parità tra uomini e donne deve basarsi sul riconoscimento e sul rispetto delle differenze genetiche e biologiche tra i sessi, garantendo che la ricerca scientifica e l'assistenza sanitaria rispondano adeguatamente alle esigenze specifiche di ciascuno di essi;

Or. en

Emendamento 49
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando A ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A ter. considerando che le disuguaglianze di genere in materia di salute sono radicate nelle disuguaglianze strutturali sociali, economiche e culturali e colpiscono in modo sproporzionato le donne in condizioni socioeconomiche precarie, rafforzando in tal modo i cicli di povertà, esclusione e disuguaglianza;

Or. en

Emendamento 50
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando A quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	A quater. considerando che è essenziale un approccio intersezionale alla salute delle donne, dal momento che le donne migranti, le donne con disabilità, le donne anziane, le persone LGBTQI+, le donne che vivono in condizioni di povertà, quelle che risiedono in zone rurali o svantaggiate dal punto di vista socioeconomico, le donne senza fissa dimora, la comunità rom e altri gruppi emarginati spesso subiscono molteplici e ulteriori livelli di discriminazione e incontrano molteplici ostacoli all'accesso a un'assistenza sanitaria inclusiva, culturalmente sensibile e di qualità, comprese le barriere linguistiche, la stigmatizzazione, la mancanza di servizi accessibili e una formazione professionale inadeguata;

Or. en

Emendamento 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando B

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e	***soppresso***

la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6];

---

[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Emendamento 52
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando B

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini ***e la*** disparità ***è*** particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6];	B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini ***nelle fasi 1 e 2, che sono le più rischiose; che nelle sperimentazioni registrative (fasi 2 e 3), per i prodotti non specifici per sesso, le donne rappresentano in molti casi oltre il 50 % dei partecipanti; che è positivo che tale*** disparità ***sia*** particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6]***, per ovvie ragioni di sicurezza del bambino e di etica, ma anche per gli importanti***

	cambiamenti biologici che si verificano durante la gravidanza e l'allattamento;
[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza o allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?.	[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza o allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?.
	Or. fr

Emendamento 53
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando B

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6];	B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6]; ***che è necessaria una ricerca più inclusiva, anche sulle donne in gravidanza e in allattamento, per ridurre i rischi evitabili per la salute materna;***
[6] Secondo i dati del sistema informativo	[6] Secondo i dati del sistema informativo

sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Emendamento 54
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando B

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6];	B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato l'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6]; ***che ciò compromette la sicurezza e l'efficacia dei medicinali e dei trattamenti per le donne;***
[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee	[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee

guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Emendamento 55
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando B

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato ***l'inclusività*** nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6];	B. considerando che, benché gli sviluppi normativi abbiano migliorato ***la presenza delle donne*** nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimane inferiore a quella degli uomini e la disparità è particolarmente accentuata per quanto riguarda le donne in gravidanza e allattamento[6];
[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] Secondo i dati del sistema informativo sulle sperimentazioni cliniche citato dall'Agenzia europea per i medicinali il 4 giugno 2025, meno dello 0,4 % delle sperimentazioni nell'UE include donne in gravidanza e allattamento. Agenzia europea per i medicinali, "New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" (Nuove linee guida sull'inclusione di persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Emendamento 56
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando B bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	B bis. considerando che, a causa di questa mancanza di una rappresentanza sufficientemente equilibrata nella fase di sviluppo dei farmaci, le donne sviluppano reazioni avverse ai farmaci con una frequenza tra il 50 % e il 75 % superiore rispetto agli uomini[1 bis];
	[1 bis] Zucker, I., & Prendergast, B. J., "Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women" (Le differenze sessuali nella farmacocinetica predicono reazioni avverse ai farmaci nelle donne), Biology of Sex Differences, giugno 2020.

Or. en

Emendamento 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando B bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	B bis. considerando che alcuni gruppi di pazienti rimangono sottorappresentati nella ricerca clinica, il che può limitare la disponibilità di solide prove sui risultati del trattamento in tutta la popolazione;

Or. en

Emendamento 58
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando C

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
C. considerando che le persone transgender e le comunità emarginate sono assenti ***dalla maggior parte delle*** sperimentazioni cliniche***, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti***[7];	C. considerando che le persone transgender e le comunità emarginate sono ***spesso*** assenti ***dalle*** sperimentazioni cliniche ***e dalla ricerca medica, con conseguenti lacune significative nelle prove relative alla sicurezza e all'efficacia dei trattamenti; che tale mancanza di dati contribuisce alla disparità di accesso a un'assistenza sanitaria adeguata, tempestiva e di alta qualità***[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Emendamento 59
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando C

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
C. considerando che le persone ***transgender e le comunità emarginate*** sono assenti dalla maggior parte delle sperimentazioni cliniche, ***con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti***[7]***;***	C. considerando che le persone ***in percorso di transizione di genere o che hanno completato tale percorso*** sono ***logicamente*** assenti dalla maggior parte delle sperimentazioni cliniche, ***segnatamente a causa della scarsa rappresentatività, come avviene per numerosi segmenti della popolazione che presentano specificità mediche;***

[7] ***Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne),*** **BJOG*, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.***

Or. fr

Emendamento 60
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando C

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
C. considerando che le persone transgender e le comunità emarginate sono assenti dalla maggior parte delle sperimentazioni cliniche, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti[7];	C. considerando che le persone transgender e le comunità emarginate***, come ad esempio le minoranze etniche e le donne con disabilità,*** sono assenti ***o sproporzionatamente escluse*** dalla maggior parte delle sperimentazioni cliniche, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Emendamento 61
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando C

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
C. considerando che le persone transgender e le comunità emarginate sono assenti dalla maggior parte delle sperimentazioni cliniche, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti[7];	C. considerando che le persone transgender***, non binarie e intersessuali*** e le comunità emarginate sono assenti dalla maggior parte delle sperimentazioni cliniche, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Emendamento 62
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando C

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
C. considerando che ***le persone transgender e le comunità emarginate sono assenti dalla*** maggior parte delle sperimentazioni cliniche, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti[7];	C. considerando che ***alcune categorie di pazienti sono sottorappresentate nella*** maggior parte delle sperimentazioni cliniche, con la conseguenza che spesso non è nota la loro risposta ai trattamenti[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research" (Inclusività di genere nella ricerca sulla salute delle donne), BJOG, Vol. 129, No. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Emendamento 63
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando C bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	C bis. considerando che la povertà e l'esclusione sociale hanno un impatto significativo sui risultati sanitari e sull'accesso all'assistenza sanitaria, colpendo in modo sproporzionato e intersezionale le donne, in particolare le donne con disabilità, le madri giovani e sole, le donne anziane, le donne di colore, le donne migranti, le donne che vivono nelle regioni rurali e remote, la comunità LGBTIQ+, le donne senza fissa dimora e quelle che svolgono un lavoro informale o precario; che le disuguaglianze di reddito, le responsabilità di assistenza non retribuite e l'occupazione contribuiscono all'aumento del rischio di povertà delle donne e, di conseguenza, a un peggioramento della salute;

Or. en

Emendamento 64
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando C bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	C bis. considerando che la disparità di accesso ai servizi sanitari in tutta l'Unione, in particolare nelle zone rurali, remote, montane, insulari e ultraperiferiche, costituisce un ostacolo significativo alla diagnosi e al trattamento tempestivi delle condizioni specifiche di genere, tra cui l'endometriosi, le malattie cardiovascolari e alcuni tipi di cancro;

che i lunghi tempi di viaggio, l'insufficienza dei trasporti pubblici e la limitata disponibilità di servizi sanitari specializzati colpiscono in modo sproporzionato le donne e aggravano le disuguaglianze sanitarie esistenti;

Or. en

Emendamento 65
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando C bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	C bis. considerando che le donne incontrano maggiori ostacoli finanziari rispetto agli uomini nell'accesso ai servizi sanitari; che tali ostacoli sono ulteriormente esacerbati per i gruppi emarginati a causa dei salari più bassi, del lavoro precario, delle responsabilità di assistenza non retribuite e dell'instabilità abitativa, che limitano l'accesso tempestivo, a prezzi accessibili e di alta qualità all'assistenza sanitaria, con conseguente peggioramento delle condizioni di salute tra le donne;

Or. en

Emendamento 66
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando C ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	C ter. considerando che le donne nell'UE vivono più a lungo degli uomini,

ma trascorrono una percentuale maggiore di tali anni supplementari in cattive condizioni di salute, una disparità denominata "divario degli anni di vita in buona salute"; che le donne anziane rappresentano la maggior parte dei residenti nelle strutture di assistenza a lungo termine, molte delle quali presentano malattie che causano la perdita di memoria, e spesso sperimentano un accesso inadeguato al trattamento dei sintomi e delle condizioni croniche, con ripercussioni sproporzionate sulla loro salute e sul loro benessere complessivi;

Or. en

Emendamento 67
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando C ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	C ter. considerando che una retribuzione equa e dignitosa è essenziale per l'indipendenza economica delle donne e consente loro di uscire da situazioni di violenza domestica; che per colmare il divario retributivo, pensionistico e assistenziale di genere occorrono misure legislative e politiche, nonché un cambiamento nelle abitudini sociali sostenuto da iniziative di comunicazione e istruzione basate sui dati;

Or. en

Emendamento 68
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando D

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8];	D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8]***, il che compromette la capacità dei sistemi sanitari di somministrare trattamenti sicuri, efficaci e basati su dati concreti per tutti i pazienti***; ***che ciò limita la comprensione dell'onere di malattia specifico per sesso, la risposta al trattamento e la sicurezza in un'ampia gamma di condizioni che colpiscono le donne;***
[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico), (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Emendamento 69
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando D

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8];	D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8]; ***che l'orientamento sessuale e le costruzioni identitarie di genere, anche temporanee, non presentano alcun valore***

	aggiunto nelle sperimentazioni cliniche, se non in relazione ai possibili effetti di disturbi endocrini o psicologici;
[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.
	Or. fr

Emendamento 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Considerando D

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8];	D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8]; ***che la mancanza di dati sanitari disaggregati per sesso e genere limita lo sviluppo di interventi medici equi e personalizzati;***
[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.
	Or. ro

Emendamento 71
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando D

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8];	D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso e genere[8]***, il che, nel caso delle malattie che colpiscono le donne, limita in modo significativo la nostra capacità di comprendere i fattori che contribuiscono alla loro prevalenza e il modo in cui rispondono al trattamento***;
[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. pl

Emendamento 72
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando D

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non ***fornisce*** dati disaggregati per sesso e genere[8];	D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non ***riporta e pubblica*** dati disaggregati per sesso e genere[8];

[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Emendamento 73
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando D

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso ***e genere***[8];	D. considerando che il 72 % degli studi sulle sperimentazioni su farmaci non fornisce dati disaggregati per sesso[8];
[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studio Care4Everybody, "Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Colmare il divario: costi, conseguenze e correzione delle disuguaglianze di sesso e genere nel settore medico) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Emendamento 74
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando D bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	D bis. considerando che le transizioni riproduttive e ormonali come le mestruazioni, la gravidanza e la menopausa hanno un profondo impatto sul benessere fisico, mentale e sociale delle donne per tutto l'arco della vita; che tali condizioni sono spesso stigmatizzate, fraintese o affrontate in modo inadeguato nei sistemi sanitari, nei luoghi di lavoro e nell'ambito dell'istruzione;

Or. en

Emendamento 75
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando D bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	D bis. considerando che le professioni a forte prevalenza femminile, in particolare nei settori dell'assistenza, della vendita al dettaglio, della pulizia, dell'assistenza domiciliare e dei servizi, espongono in modo sproporzionato le donne a ripetuti sforzi fisici e psicosociali, con conseguente deterioramento prematuro della salute, disturbi muscoloscheletrici, dolore cronico e aumento dei rischi per la salute mentale;

Or. en

Emendamento 76
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando D bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	D bis. considerando che la mancanza di una raccolta sistematica dei dati e i dati disaggregati insufficienti sulla salute sessuale e riproduttiva rendono difficile sviluppare politiche efficaci e affrontare le disuguaglianze, in particolare per le donne in situazioni vulnerabili;

Or. en

Emendamento 77
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando D ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	D ter. considerando che le norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, compresi i criteri relativi alla difficoltà e all'esposizione ai rischi, sono state storicamente concepite sulla base di occupazioni e modelli di carriera dominati dagli uomini, il che ha comportato un inadeguato riconoscimento dei danni alla salute legati al lavoro a forte prevalenza femminile e una protezione insufficiente per le lavoratrici;

Or. en

Emendamento 78
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando D quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

D quater. considerando che la sovrarappresentazione delle donne nel lavoro precario, frammentato o a tempo parziale limita il loro effettivo accesso ai servizi di salute sul lavoro, alle misure di prevenzione e al follow-up medico, rafforzando in tal modo le disuguaglianze di genere in materia di salute;

Or. en

Emendamento 79
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando E

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
E. considerando che occorre garantire che le persone possano esercitare la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti al fine di conseguire la parità di genere;	***soppresso***

Or. fr

Emendamento 80
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando E

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
E. considerando che ***occorre garantire che le persone possano esercitare la propria*** salute sessuale e riproduttiva e ***i*** relativi diritti ***al fine di conseguire la*** parità di genere;	E. considerando che ***l'accesso pieno, efficace e universale alla*** salute sessuale e riproduttiva e ***ai*** relativi diritti***, compresa un'educazione completa e basata su dati scientifici alla sessualità e alle relazioni, la contraccezione a prezzi accessibili e di alta qualità, l'assistenza alla fertilità e i servizi di aborto sicuro e legale, è un***

pilastro fondamentale della parità di genere***, della giustizia sociale e dell'integrità fisica, della vita privata e dell'autonomia personale ed è essenziale per garantire la dignità, la salute e la partecipazione paritaria delle donne e delle ragazze in tutti gli ambiti della vita***;

Or. en

Emendamento 81
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Proposta di risoluzione
Considerando E

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
E. considerando che occorre garantire che le persone possano esercitare la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti al fine di conseguire la parità di genere;	E. considerando che occorre garantire che le persone possano esercitare la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti al fine di conseguire la parità di genere; ***che alcune categorie della popolazione, in particolare quelle in situazioni precarie, quelle residenti nei territori d'oltremare o quelle residenti nelle zone rurali, continuano ad affrontare notevoli ostacoli nell'accesso a un'assistenza sanitaria di qualità;***

Or. en

Emendamento 82
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando E

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
E. considerando che ***occorre garantire che le*** persone ***possano*** esercitare la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti ***al fine di*** conseguire la parità di genere;	E. considerando che ***la capacità delle*** persone ***di*** esercitare la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti ***è essenziale per*** conseguire ***i diritti fondamentali,*** la parità di genere ***e***

garantire l'autonomia fisica;

Or. en

Emendamento 83
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando E

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
E. considerando che occorre garantire che le persone possano esercitare la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti al fine di conseguire la parità di genere;	E. considerando che occorre garantire che le persone possano esercitare ***pienamente*** la propria salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti al fine di conseguire la parità di genere;

Or. en

Emendamento 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando E

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
E. considerando che ***occorre garantire che le persone possano esercitare la propria salute sessuale e*** riproduttiva ***e i relativi diritti al fine di conseguire la parità di genere***;	E. considerando che ***l'accesso a un'adeguata assistenza sanitaria*** riproduttiva ***è un importante fattore determinante dei risultati in termini di salute delle donne***;

Or. en

Emendamento 85
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando E bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	E bis. considerando che, al fine di conseguire un'effettiva parità nel settore della salute delle donne, è essenziale affrontare in modo specifico gli aspetti inerenti alla loro condizione biologica, in particolare la salute ginecologica, compresa la gravidanza e la sua progressione, nonché rafforzare la prevenzione, la diagnosi precoce e il trattamento adeguato delle malattie che colpiscono specificamente o con maggiore prevalenza le donne, come l'endometriosi, il cancro al seno, delle ovaie e della cervice uterina, le condizioni associate alla menopausa e l'osteoporosi, tra le altre;

Or. en

Emendamento 86
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando E bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	E bis. considerando che la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti comprendono l'accesso ai servizi contraccettivi, l'assistenza all'aborto sicuro e legale, i trattamenti per la fertilità, l'accesso a informazioni scientificamente fondate, l'educazione sessuale e relazionale adeguata all'età, nonché cure in ambito ostetrico e ginecologico di qualità; che, nonostante alcuni progressi, nella pratica tali servizi e l'accesso a tali informazioni rimangono parzialmente non disponibili in alcuni Stati membri;

Or. en

Emendamento 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando E bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	E bis. considerando che le infezioni sessualmente trasmesse continuano ad aumentare in tutta l'Unione europea, mentre permangono notevoli ostacoli alle misure preventive e ai test, e che la mancanza di dati ostacola gli sforzi per contenere le epidemie di clamidia, gonorrea e sifilide[1 bis];
	[1 bis] Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), "Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" (Monitoraggio delle risposte alle epidemie di infezioni sessualmente trasmesse nei paesi dell'UE/SEE, 2024), Stoccolma, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Emendamento 88
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando E ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	E ter. considerando che malattie come l'osteoporosi, l'emicrania e alcuni tipi di cancro hanno una chiara relazione con i processi ormonali, il che richiede l'adozione di protocolli specifici adattati

per le donne;

Or. en

Emendamento 89
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando E quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	E quater. considerando che il consenso informato costituisce un requisito fondamentale e un presupposto etico e giuridico essenziale per qualsiasi intervento medico, compreso l'obbligo di fornire informazioni chiare, accurate e complete in merito al metodo di utilizzo del medicinale o della procedura medica in questione, al suo meccanismo d'azione, ai rischi associati e ai potenziali effetti collaterali;

Or. en

Emendamento 90
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando E quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	E quinquies. considerando che esiste una narrativa prevalente che ritrae la maternità e la fertilità come realtà da combattere e presenta la contraccezione come un prerequisito per raggiungere la parità tra donne e uomini;

Or. en

Emendamento 91
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando F

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
F. considerando che oltre 20 milioni di donne[9] nell'UE non hanno ancora accesso all'aborto sicuro e legale, in quanto diversi Stati membri mantengono ostacoli normativi e procedurali dannosi;	***soppresso***
[9] Il dato si basa sul numero di donne che vivono in Polonia e a Malta e che non hanno accesso all'aborto a causa della legislazione restrittiva del loro paese di residenza e delle restrizioni imposte da altri Stati membri dell'UE.	

Or. fr

Emendamento 92
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando F

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
F. considerando che oltre 20 milioni di donne[9] nell'UE non hanno ancora accesso all'aborto sicuro e legale, in quanto diversi Stati membri mantengono ostacoli normativi e procedurali dannosi;	***soppresso***
[9] Il dato si basa sul numero di donne che vivono in Polonia e a Malta e che non hanno accesso all'aborto a causa della legislazione restrittiva del loro paese di residenza e delle restrizioni imposte da altri Stati membri dell'UE.	

Or. en

Emendamento 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando F

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
F. considerando che oltre 20 milioni di donne[9] nell'UE non hanno ancora accesso all'aborto sicuro e legale, in quanto diversi Stati membri mantengono ostacoli normativi e procedurali dannosi;	***soppresso***
[9] Il dato si basa sul numero di donne che vivono in Polonia e a Malta e che non hanno accesso all'aborto a causa della legislazione restrittiva del loro paese di residenza e delle restrizioni imposte da altri Stati membri dell'UE.	

Or. en

Emendamento 94
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando F

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
F. considerando che oltre 20 milioni di donne[9] nell'UE non hanno ancora accesso all'aborto sicuro e legale, in quanto diversi Stati membri mantengono ostacoli normativi e procedurali dannosi;	F. considerando che oltre 20 milioni di donne[9] nell'UE non hanno ancora accesso all'aborto sicuro e legale, in quanto diversi Stati membri mantengono ostacoli normativi e procedurali dannosi ***e discriminatori***;
[9] Il dato si basa sul numero di donne che vivono in Polonia e a Malta e che non hanno accesso all'aborto a causa della legislazione restrittiva del loro paese di residenza e delle restrizioni imposte da altri	[9] Il dato si basa sul numero di donne che vivono in Polonia e a Malta e che non hanno accesso all'aborto a causa della legislazione restrittiva del loro paese di residenza e delle restrizioni imposte da altri

Stati membri dell'UE.	Stati membri dell'UE.

Or. en

Emendamento 95
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando F bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F bis. considerando che la violenza di genere, in tutte le sue forme, compresa la violenza fisica, sessuale, psicologica ed economica, la mutilazione genitale femminile e la sua medicalizzazione, costituisce una grave violazione dei diritti fondamentali e un importante problema di salute pubblica, con ripercussioni profonde e durature sulla salute fisica, mentale, sessuale e riproduttiva delle donne, e aumenta il rischio di malattie croniche, depressione, ansia e disturbi da stress post-traumatico;

Or. en

Emendamento 96
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando F bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F bis. considerando che non vengono offerte sufficienti opportunità di ricerca in ambito prenatale e perinatale e che tale ricerca al momento non è sufficientemente sviluppata o avanzata, non riuscendo così a realizzare appieno i suoi potenziali benefici per il

miglioramento della salute materna e infantile;

Or. en

Emendamento 97
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando F bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F bis. considerando che un'educazione sessuale completa è fondamentale per promuovere il consenso, la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti, prevenire la violenza di genere e contrastare la disinformazione e la stigmatizzazione, ma non è ancora universalmente accessibile nell'UE;

Or. en

Emendamento 98
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando F bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F bis. considerando che l'iniziativa dei cittadini europei denominata "La mia voce, la mia scelta", è stata un invito diretto dei cittadini dell'UE affinché l'UE garantisca un accesso universale all'aborto sicuro e legale, rispettando nel contempo la ripartizione delle competenze prevista dai trattati;

Or. en

Emendamento 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando F bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F bis. considerando che l'accesso ai servizi di assistenza sanitaria riproduttiva varia notevolmente da uno Stato membro all'altro per via dei diversi quadri giuridici, etici e culturali, che rientrano nelle competenze nazionali;

Or. en

Emendamento 100
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando F bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F bis. considerando che l'esistenza e la realtà della violenza in ambito ostetrico e ginecologico in tutta l'UE sono state sempre più accettate e riconosciute;

Or. en

Emendamento 101
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando F ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F ter. considerando che alcuni fattori socioeconomici e le disuguaglianze aumentano l'esposizione delle donne alla

violenza di genere, aggravando le disparità esistenti in ambito sanitario, sociale ed economico;

Or. en

Emendamento 102
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando F ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F ter. considerando che la Commissione europea, nella sua strategia per la parità di genere 2020-2025, si è impegnata a formulare raccomandazioni sulla prevenzione delle pratiche dannose contro le donne e le ragazze;

Or. en

Emendamento 103
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando F quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F quater. considerando che la violenza ostetrica e ginecologica, compresi gli abusi verbali, la discriminazione e le procedure non consensuali durante la gravidanza, il parto e l'assistenza all'aborto, costituisce una violazione dei diritti e della dignità delle donne;

Or. en

Emendamento 104
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando F quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	***F quinquies. considerando che le donne con disabilità continuano a essere sottoposte a trattamenti e interventi medici non necessari o non consensuali, compresa la sterilizzazione forzata, che rimane una realtà in alcune parti dell'UE e non è stata esplicitamente vietata nella direttiva sulla violenza contro le donne e la violenza domestica, nonostante i ripetuti inviti delle organizzazioni della società civile a vietarla;**

Or. en

Emendamento 105
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando F sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	***F sexies. considerando che le donne e le ragazze sono colpite in modo sproporzionato da una serie di condizioni croniche e specifiche per genere, tra cui l'endometriosi, la sindrome dell'ovaio policistico, i fibromi uterini, il disturbo disforico premestruale, il dolore pelvico cronico, l'osteoporosi e le malattie autoimmuni, che rimangono poco studiate, scarsamente diagnosticate e vengono spesso minimizzate nella pratica**

clinica; che tra gli operatori sanitari persiste una mancanza di consapevolezza sulle condizioni specifiche delle donne;

Or. en

Emendamento 106
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando F septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	F septies. considerando che i disturbi muscoloscheletrici come l'artrite reumatoide, il lupus, l'osteoartrite, la gotta e il dolore alla schiena colpiscono in modo sproporzionato le donne[1 bis] e che i sintomi nelle donne sono spesso ignorati o possono presentarsi in modo diverso dai sintomi da "manuale", portando a molte diagnosi errate o a ritardi nella diagnosi rispetto agli uomini[1 ter],

[1 bis] Woolf, Anthony D, e Bruce Pfleger. "Burden of major musculoskeletal conditions" (Onere delle principali malattie muscoloscheletriche), Bollettino dell'Organizzazione mondiale della sanità, vol. 81,9 (2003): 646-56.

[1 ter] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E, et al., "Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis" (Sfide da vincere dalla prospettiva di genere in medicina: il caso della spondiloartrite), 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205751.

Or. en

Emendamento 107
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando G

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
G. considerando che l'endometriosi è una condizione cronica che colpisce il 10-15 % delle donne in età riproduttiva[10];	G. considerando che l'endometriosi è una condizione cronica che colpisce il 10-15 % delle donne in età riproduttiva[10]***, e può causare sintomi quali dolore intenso, affaticamento e forti emorragie, il che comporta un costo annuo stimato del congedo per malattia di 30 miliardi di EUR nell'UE***;
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al. "Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Dati reali su sintomatologia e approcci diagnostici di 27 840 donne affette da endometriosi), Scientific Reports Vol. 11, No. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percezione delle persone transgender e non binarie dell'assistenza sanitaria in relazione alla loro endometriosi), International Journal of Transgender Health, Vol. 25, No. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al. "Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Dati reali su sintomatologia e approcci diagnostici di 27 840 donne affette da endometriosi), Scientific Reports Vol. 11, No. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percezione delle persone transgender e non binarie dell'assistenza sanitaria in relazione alla loro endometriosi), International Journal of Transgender Health, Vol. 25, No. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Emendamento 108
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando G

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
G. considerando che l'endometriosi è una condizione cronica che colpisce il 10-15 % delle donne in età riproduttiva[10];	G. considerando che l'endometriosi è una condizione cronica che colpisce il 10-15 % delle donne in età riproduttiva[10]; ***che tale patologia provoca sintomi invalidanti e può avere conseguenze per la fertilità ma anche per la salute mentale;***
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al. "Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Dati reali su sintomatologia e approcci diagnostici di 27 840 donne affette da endometriosi), *Scientific Reports* Vol. 11, No. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percezione delle persone transgender e non binarie dell'assistenza sanitaria in relazione alla loro endometriosi), *International Journal of Transgender Health*, Vol. 25, No. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al. "Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Dati reali su sintomatologia e approcci diagnostici di 27 840 donne affette da endometriosi), *Scientific Reports* Vol. 11, No. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percezione delle persone transgender e non binarie dell'assistenza sanitaria in relazione alla loro endometriosi), *International Journal of Transgender Health*, Vol. 25, No. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. fr

Emendamento 109
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando H

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
H. considerando che, nonostante la prevalenza dell'endometriosi, occorrono in media da 6 a 10 anni per la diagnosi;	H. considerando che, nonostante la prevalenza dell'endometriosi, occorrono in media da 6 a 10 anni per la diagnosi; ***che il ritardo nella diagnosi dell'endometriosi***

	comporta una sofferenza prolungata, una riduzione della qualità della vita e un aumento dei costi socioeconomici, tra cui la perdita di produttività e l'aumento della pressione sui sistemi sanitari; che la diagnosi precoce e un trattamento adeguato possono migliorare significativamente i risultati sanitari;

Or. en

Emendamento 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Considerando H

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
H. considerando che, nonostante la prevalenza dell'endometriosi, occorrono in media da 6 a 10 anni per la diagnosi;	H. considerando che, nonostante la prevalenza dell'endometriosi, occorrono in media da 6 a 10 anni per la diagnosi; ***che è indispensabile condurre ricerche mediche e sperimentazioni cliniche per migliorare l'accuratezza delle diagnosi e l'efficacia dei trattamenti al fine di ridurre tale periodo, sostenere le donne che soffrono di endometriosi e ridurne l'impatto a lungo termine;***

Or. ro

Emendamento 111
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando H bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	H bis. considerando che persistono notevoli disparità di genere e di età nella diagnosi delle malattie e che le donne e i bambini devono affrontare tempi di attesa notevolmente più lunghi per diagnosi

accurate rispetto agli uomini e agli adulti; che i dati dell'indagine mostrano che le donne affette da malattie rare devono attendere in media 5,4 anni per ricevere una diagnosi, rispetto ai 3,7 anni degli uomini[1 bis]; che le donne ricevono spesso diagnosi errate perché i sintomi specifici per sesso non sono sufficientemente riconosciuti e perché i medicinali, che vengono prevalentemente sperimentati sugli uomini, possono essere meno efficaci per le donne o causare effetti collaterali alle donne che celano la malattia originale, portando a conclusioni inesatte e a un aumento del rischio di trattamenti inadeguati o dannosi;

[1 bis] EURORDIS-Organizzazione europea per le malattie rare, "Major survey reveals lengthy diagnostic delays for rare disease patients" (Un'indagine significativa indica lunghi ritardi diagnostici per i pazienti affetti da malattie rare), 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#.

Or. en

Emendamento 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando H bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	H bis. considerando che la sindrome dell'ovaio policistico è una malattia endocrina comune che colpisce circa l'11-13 % delle donne in tutto il mondo[1 bis] e ha implicazioni significative per la fertilità e la salute metabolica a lungo termine; che fino al 70 % delle donne colpite non ha ancora ricevuto la diagnosi e che attualmente non esiste un trattamento

approvato che affronti le cause profonde della malattia a causa della limitata comprensione dei suoi meccanismi sottostanti;

[1 bis] ***Gao, X., Zhao, S., Du, Y. et al., "Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes" (Sottotipi basati sui dati della sindrome dell'ovaio policistico e la loro associazioni con gli esiti clinici), Nat Med 31, 4214–4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1.***

Or. en

Emendamento 113
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando H bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	H bis. considerando che l'emicrania colpisce in modo sproporzionato le donne, costituisce una delle principali cause di disabilità nelle popolazioni in età lavorativa e continua a essere scarsamente diagnosticata e trattata in modo inadeguato in molti sistemi sanitari;

Or. en

Emendamento 114
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando H bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	H bis. considerando che il ritardo

diagnostico per l'endometriosi è sistemico e rispecchia distorsioni strutturali nell'assistenza sanitaria;

Or. en

Emendamento 115
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando I

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
I. considerando che l'85 % delle donne manifesta sintomi della menopausa e che il numero di donne in menopausa a livello mondiale è stimato a 1,2 miliardi entro il 2030[11];	I. considerando che l'85 % delle donne manifesta sintomi ***della premenopausa e*** della menopausa e che il numero di donne in menopausa a livello mondiale è stimato a 1,2 miliardi entro il 2030[11]; ***che tali sintomi vanno ben oltre quelli generalmente riconosciuti e sia le donne stesse sia i medici non dispongono di informazioni sul profondo sconvolgimento rappresentato da questa fase naturale ma destabilizzante della vita delle donne;***
[11] Davaki, K., studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Davaki, K., studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

Emendamento 116
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando I

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
I. considerando che l'85 % delle donne manifesta sintomi della menopausa e che il numero di donne in menopausa a livello mondiale è stimato a 1,2 miliardi entro il 2030[11];	I. considerando che l'85 % delle donne manifesta sintomi della menopausa e che ***la maggior parte delle donne interessate dalla menopausa afferma che ciò incide negativamente sui loro mezzi di sussistenza; che*** il numero di donne in menopausa a livello mondiale è stimato a 1,2 miliardi entro il 2030[11];
[11] Davaki, K., studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Davaki, K., studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 117
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando I bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	I bis. considerando che la menopausa e la perimenopausa non sono ancora sufficientemente riconosciute come importanti questioni sanitarie e sociali e che i sintomi associati sono ampiamente ignorati, il che comporta una disparità di accesso all'assistenza specialistica e basata su dati concreti, un'ineguale disponibilità di terapie ormonali, un'organizzazione inadeguata del luogo di lavoro e impatti negativi sulla partecipazione delle donne alla vita lavorativa;

Or. en

Emendamento 118
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando I bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	I bis. considerando che la mancanza di trattamenti adeguati per la menopausa contribuisce alla stigmatizzazione, alla discriminazione sul lavoro e al deterioramento della qualità della vita, con conseguenze dirette per l'indipendenza economica e la partecipazione sociale;

Or. en

Emendamento 119
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando I bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	I bis. considerando che l'85 % delle donne manifesta sintomi legati alla menopausa[1 bis] che possono incidere in modo significativo sulla loro salute fisica e mentale, sulla qualità della vita e sulla partecipazione al mercato del lavoro;
	[1 bis] Davaki, K., studio su richiesta della commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Disuguaglianze di genere nella ricerca medica, nello sviluppo farmaceutico e nell'accesso all'assistenza sanitaria), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, direzione generale dei Diritti dei cittadini, della giustizia e degli affari istituzionali, Parlamento europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 120
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando I bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	I bis. considerando che, a livello mondiale, una persona su sei è esposta all'infertilità[1 bis] e che le donne sono colpite in modo sproporzionato sia dalla stigmatizzazione sociale[1 ter] che dall'onere fisico dei trattamenti;
	[1 bis] Organizzazione mondiale della sanità,

Scheda informativa sull'infertilità, 2025, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility.

[1 ter] Xie Y, Ren Y, Niu C, Zheng Y, Yu P, Li L., "The impact of stigma on mental health and quality of life of infertile women: A systematic review" (L'impatto della stigmatizzazione sulla salute mentale e sulla qualità della vita delle donne interessate dall'infertilità: una revisione sistematica), Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Emendamento 121
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando I ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	I ter. considerando che, a livello mondiale, una persona su sei è esposta all'infertilità, il che significa circa 25 milioni di cittadini dell'UE, e che le donne sono colpite in modo sproporzionato sia dalla stigmatizzazione sociale dell'infertilità che dall'onere fisico dei trattamenti;

Or. en

Emendamento 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Considerando J

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];	J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12]; ***che i programmi di prevenzione e screening non sempre tengono conto dei fattori biologici, comportamentali, socioeconomici e di accesso all'assistenza sanitaria, o delle differenze di genere e di sesso, il che può comportare l'individuazione tardiva di determinati tipi di cancro;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

Emendamento 123
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando J

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];	J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12]***, nonostante le donne fino a 49 anni abbiano una maggiore probabilità di sviluppare melanoma rispetto a qualsiasi altro tipo di cancro, ad eccezione del cancro al seno o della tiroide[12 bis]***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics

.

.

[12 bis] ***Medicina John Hopkins, "Melanoma: What Women Need to Know About This Skin Cancer" (Melanoma: cosa devono sapere le donne su questo cancro della pelle), 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer.***

Or. en

Emendamento 124
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando J

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];	J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12]; ***che il melanoma è il terzo tumore più comune nelle donne di età inferiore ai 49 anni, dopo il cancro al seno e della tiroide;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .

Or. pl

Emendamento 125
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando J

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];	J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12]; ***che ogni anno nell'Unione europea viene diagnosticato un cancro a oltre 1,2 milioni di donne e di queste quasi 600 000 perdono la vita;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Emendamento 126
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando J

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];	J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12]***, ma che esistono disparità anche tra le donne, a causa delle differenze socioeconomiche e delle differenze nell'accesso allo screening***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics

.

.

Or. en

Emendamento 127
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Considerando J

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
J. considerando che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];	J. considerando che il cancro ***colpisce 12 milioni di donne europee,*** è la seconda causa di morte nell'UE e che il tasso di mortalità maschile è più alto di quello femminile[12];
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics" (Statistiche sul cancro), dati estratti nel marzo 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Emendamento 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Considerando K

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
K. considerando che l'obiettivo della Commissione e del Consiglio per il 2022 di offrire lo screening dei tumori ad almeno il 90 % delle persone ammissibili entro il 2025 non è stato raggiunto in modo uniforme in tutta l'UE;	K. considerando che l'obiettivo della Commissione e del Consiglio per il 2022 di offrire lo screening dei tumori ad almeno il 90 % delle persone ammissibili entro il 2025 non è stato raggiunto in modo uniforme in tutta l'UE ***e che in molti Stati membri gli ospedali e le strutture mediche***

	non informano in modo sistematico e sufficiente la popolazione ammissibile in merito all'esistenza, alla disponibilità e all'importanza dei programmi di screening;

Or. ro

Emendamento 129
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando K bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	K bis. considerando che le malattie comuni come le malattie cardiovascolari, le malattie autoimmuni, alcuni tipi di cancro e le infezioni sessualmente trasmesse si manifestano spesso in modo diverso nelle donne e che tali differenze specifiche legate al sesso e al genere, nonché le interazioni tra fattori di rischio come il fumo, il consumo di alcol, il sovrappeso, l'obesità e la scarsa attività fisica, non sono ancora sufficientemente prese in considerazione nella ricerca e nella pratica clinica, il che comporta ritardi o errori nella diagnosi;

Or. en

Emendamento 130
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando L

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
L. considerando che le malattie	L. considerando che le malattie

cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore rispetto a quello maschile, nonostante i preconcetti diffusi nella società[13];	cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore rispetto a quello maschile, nonostante i preconcetti diffusi nella società[13]; ***che le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore a quello maschile; che i sintomi specifici di genere nelle donne sono spesso scarsamente riconosciuti, il che porta a ritardi nella diagnosi e nel trattamento;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics" (Statistiche sulle malattie cardiovascolari), dati estratti nel luglio 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics" (Statistiche sulle malattie cardiovascolari), dati estratti nel luglio 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Emendamento 131
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando L

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
L. considerando che le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore rispetto a quello maschile, nonostante i preconcetti diffusi nella società[13];	L. considerando che le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore rispetto a quello maschile, nonostante i preconcetti diffusi nella società[13]; ***che mancano informazioni sui rischi cardiovascolari cui sono esposte le donne;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics" (Statistiche sulle malattie cardiovascolari), dati estratti nel luglio 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-	[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics" (Statistiche sulle malattie cardiovascolari), dati estratti nel luglio 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-

explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

Emendamento 132
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando L

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
L. considerando che le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore rispetto a quello maschile, nonostante i ***preconcetti diffusi***[13] nella società;	L. considerando che le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte nell'UE, con un tasso di mortalità femminile superiore rispetto a quello maschile, nonostante i ***sintomi dei problemi cardiovascolari e degli attacchi cardiaci nelle donne siano particolarmente poco riconosciuti***[13] nella società;
[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics" (Statistiche sulle malattie cardiovascolari), dati estratti nel luglio 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics" (Statistiche sulle malattie cardiovascolari), dati estratti nel luglio 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Emendamento 133
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Considerando L bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L bis. considerando che malattie come il diabete colpiscono le donne in modo

diverso rispetto agli uomini; che le donne con diabete di tipo 1 hanno una probabilità quattro volte maggiore di sviluppare la preeclampsia; che in Europa un parto su sette di nati vivi è interessato da iperglicemia in gravidanza; che le donne con diabete mellito gestazionale hanno un'alta probabilità di sviluppare il diabete di tipo 2 entro cinque anni dal parto e che i bambini nati da madri con questo tipo di diabete hanno una probabilità fino a sei volte superiore di sviluppare il diabete di tipo 2 e l'obesità infantile rispetto a quelli nati da madri non affette da diabete mellito gestazionale;

Or. en

Emendamento 134
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando L bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L bis. considerando che i modelli di valutazione del rischio di malattie cardiovascolari non prendono in considerazione la maggior parte dei fattori biologici, sociali e psicosociali specifici per genere, come l'ipertensione, il diabete, la storia ginecologica, la menopausa precoce, la violenza da parte del partner, lo stato socioeconomico e lo stress cronico, contribuendo in tal modo alla vulnerabilità delle donne alle malattie cardiache ischemiche e alla disparità di accesso alla prevenzione e al trattamento;

Or. en

Emendamento 135
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Considerando L bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L bis. considerando che i sintomi degli attacchi cardiaci nelle donne spesso differiscono da quelli negli uomini e sono spesso sottovalutati o fraintesi; che migliorare la consapevolezza, la formazione e la diagnosi dei sintomi cardiovascolari specifici per sesso è essenziale per garantire un trattamento tempestivo, ridurre i rischi evitabili per la salute delle donne e rafforzare l'efficacia della prevenzione e dei sistemi sanitari;

Or. en

Emendamento 136
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Considerando L bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L bis. considerando che i sintomi, la presentazione clinica e la progressione delle malattie cardiovascolari differiscono tra uomini e donne e che pertanto la formazione e l'istruzione degli operatori sanitari sono necessarie per garantire una comprensione più approfondita, consentendo il riconoscimento tempestivo, la diagnosi e l'assistenza adeguata;

Or. en

Emendamento 137

Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Considerando L bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L bis. considerando che gli studi dimostrano che le donne aspettano 30 minuti in più e che vengono loro prescritti antidolorifici a tassi inferiori rispetto agli uomini con sintomi simili[1 bis], mentre molte donne riferiscono che il loro dolore non è stato preso in considerazione dai medici;

[1 bis] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj, e Shoham Choshen-Hillela, "Sex bias in pain management decisions" (Pregiudizi di genere nelle decisioni relative alla gestione del dolore), agosto 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/.

Or. en

Emendamento 138
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando L bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L bis. considerando che la violenza ostetrica e ginecologica, comprese le procedure non consensuali, la mancata presa in considerazione del dolore e il mancato rispetto dell'autonomia e della dignità dei pazienti, rimane una questione diffusa ma poco riconosciuta in tutta

l'Unione;

Or. en

Emendamento 139
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando L ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L ter. considerando che la violenza ostetrica e ginecologica nei contesti sanitari sessuali e riproduttivi, compresi, tra l'altro, maltrattamenti, abusi, coercizione, negligenza o negazione dell'assistenza durante le consultazioni ginecologiche, la gravidanza, l'aborto, il parto e l'assistenza postnatale, mutilazioni genitali femminili e intersessuali e sterilizzazione forzata, costituisce una violazione diffusa e sistemica dei diritti umani e dell'autonomia fisica in tutta l'UE, che colpisce in modo sproporzionato le donne con disabilità, le donne appartenenti a minoranze etniche e razziali, comprese le donne rom, e le persone intersessuali e transgender; che tali violazioni persistono a causa della discriminazione strutturale e dell'assenza di garanzie giuridiche efficaci, misure di prevenzione, meccanismi di segnalazione e quadri di responsabilità;

Or. en

Emendamento 140
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Considerando L ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

L ter. considerando che le donne affette da diabete sono soggette a risultati di salute a lungo termine significativamente peggiori rispetto agli uomini, tra cui un rischio maggiore del 30 % di mortalità per malattie cardiovascolari, il doppio delle probabilità di sviluppare disturbi alimentari e una probabilità maggiore di un terzo di sviluppare depressione rispetto agli uomini affetti da diabete; che le donne affette da diabete di tipo 2 hanno un rischio più elevato del 19 % di sviluppare demenza vascolare rispetto agli uomini con la stessa malattia;

Or. en

Emendamento 141
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando L ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L ter. considerando che la consapevolezza, l'alfabetizzazione sanitaria e la prevenzione sono componenti essenziali della salute delle donne, in quanto consentono una diagnosi precoce, riducono i rischi e le disuguaglianze evitabili e offrono alle donne l'opportunità di prendere decisioni informate sul proprio corpo e sulla propria salute per tutta la vita;

Or. en

Emendamento 142
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando L quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L quater. considerando che le disuguaglianze strutturali di genere, compresa l'ineguale ripartizione delle responsabilità di assistenza non retribuite e l'esposizione sproporzionata alla violenza di genere, contribuiscono allo sviluppo di tassi più elevati di ansia, depressione e condizioni legate allo stress tra le donne;

Or. en

Emendamento 143
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando L quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	L quinquies. considerando che la raccomandazione sulla prevenzione delle pratiche dannose nei confronti delle donne e delle ragazze, che avrebbe dovuto affrontare in modo globale tutte le forme di pratiche dannose, comprese le suddette forme di violenza, non è mai stata pubblicata, in contraddizione con gli impegni assunti dalla Commissione europea nell'ambito delle sue strategie per la parità di genere e l'uguaglianza LGBTIQ 2020-2025;

Or. en

Emendamento 144
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando M

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
M. considerando che ***il 14 % delle persone LGBTQI+ ha dichiarato di aver subito discriminazioni nei contesti sanitari e che numerosi*** Stati membri ***offrono solo un accesso limitato all'assistenza sanitaria specifica per le persone transgender***;	M. considerando che ***l'integrità fisica e psicologica dei ragazzi e delle ragazze richiede che sia vietato l'uso di bloccanti della pubertà negli*** Stati membri ***prima della maggiore età, per via della mancanza di consenso informato[1 bis]***; ***che il rispetto per le ragazze e i ragazzi significa che non dovrebbero essere influenzati dal personale medico o dalla persone intorno a loro per sottoporsi a un'operazione di mutamento di sesso o utilizzare bloccanti della pubertà; che la diagnosi di disforia di genere o di incongruenza sessuale richiede un'adeguata assistenza psicologica; che sono stati segnalati molteplici abusi in Europa e altrove, ad esempio in Gran Bretagna, dove il servizio per lo sviluppo dell'identità di genere presso la clinica Tavistock è stato sospeso a seguito delle ripercussioni della causa Bell/Tavistock sulla mancanza di consenso nell'uso di bloccanti della pubertà;***
	[1 bis] Hilary Cass, "Independent review of gender identity services for children and young people: Final report" (Revisione indipendente dei servizi di identità di genere per i bambini e i giovani: relazione finale), Londra, 2024.
	Or. en

Emendamento 145
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Considerando M

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
M. considerando che il 14 % delle persone LGBTQI+ ha dichiarato di aver subito discriminazioni nei contesti sanitari	M. considerando che ***solo*** il 14 % delle persone LGBTQI+ ha dichiarato di aver subito discriminazioni nei contesti sanitari

e che numerosi Stati membri offrono solo un accesso limitato all'assistenza sanitaria specifica per le persone transgender;	e che numerosi Stati membri offrono solo un accesso limitato all'assistenza sanitaria specifica per le persone transgender***,*** ***conformemente alla loro politica sanitaria, che ricade nella competenza esclusiva degli Stati membri***; ***che sussiste pertanto un'incoerenza tra richiedere sperimentazioni cliniche specifiche e negare tali specificità nel contesto dell'assistenza sanitaria; che il numero di ginecologi è già troppo esiguo per soddisfare rapidamente le esigenze di assistenza delle donne e che i ginecologi non hanno il compito di assistere uomini che affermano di essere donne;***

Or. fr

Emendamento 146
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando M

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
M. considerando che il 14 % delle persone LGBTQI+ ha dichiarato di aver subito discriminazioni nei contesti sanitari e che numerosi Stati membri offrono solo un accesso limitato all'assistenza sanitaria ***specifica per le persone transgender***;	M. considerando che il 14 % delle persone LGBTQI+ ha dichiarato di aver subito discriminazioni nei contesti sanitari e che numerosi Stati membri offrono solo un accesso limitato***, ritardato o economicamente non sostenibile*** all'assistenza sanitaria ***connessa alla transizione***;

Or. en

Emendamento 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Considerando M

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

M. considerando che ***il 14 % delle persone LGBTQI+ ha dichiarato di aver subito discriminazioni*** nei contesti sanitari ***e che numerosi Stati membri offrono solo un accesso limitato all'assistenza sanitaria specifica per le persone transgender***;	M. considerando che ***alcune persone segnalano disparità di trattamento*** nei contesti sanitari***, evidenziando la necessità di approcci incentrati sul paziente e di un'etica medica professionale***;

Or. en

Emendamento 148
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando M bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M bis. considerando che è maggiormente probabile che i sintomi delle donne appartenenti a minoranze etniche non siano tenuti in considerazione dagli operatori sanitari a causa delle lacune nell'istruzione e nella formazione medica; che in alcuni paesi europei le donne nere hanno il quadruplo delle probabilità e le donne asiatiche il doppio delle probabilità di morire di parto rispetto alle donne bianche; che prevenire e affrontare la discriminazione nell'accesso all'assistenza sanitaria è essenziale per consentire a tutte le donne di godere pienamente dei loro diritti fondamentali;

Or. en

Emendamento 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando M bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M bis. considerando che i pazienti

provenienti da contesti etnici diversi, in particolare le donne di origine mediterranea o non bianca, riferiscono di essere vittime di razzismo e di non vedere riconosciuti i propri sintomi (sindrome "mediterranea"), il che può portare a gravi conseguenze, tra cui trattamento inadeguato, diagnosi errate e perdita di fiducia nelle istituzioni mediche;

Or. en

Emendamento 150
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando M bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M bis. considerando che le donne rifugiate, le migranti prive di documenti e le donne indigene emarginate hanno maggiori probabilità di avere esigenze sanitarie complesse, a causa delle difficili circostanze in cui si trovano, che potrebbero influire negativamente sulla loro gravidanza[1 bis];

[1 bis] Studio richiesto dalla commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere del Parlamento europeo, "Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU" (Accesso alla salute materna e all'ostetricia per i gruppi vulnerabili nell'UE), dipartimento tematico Cittadini, uguaglianza e cultura, Parlamento europeo, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf.

Or. en

Emendamento 151
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando M bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M bis. considerando che le donne costituiscono la maggioranza (78 %) degli operatori sanitari nell'UE[1 bis];
	[1 bis] Eurostat, "Majority of health jobs held by women" (La maggior parte dei posti di lavoro in ambito sanitario è ricoperto da donne), 2021, https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210308-1#:~:text=Spotlight%20on%20women%20at%20the%20frontline%20of,to%20over%2090%25%20in%20Estonia%20and%20Latvia.

Or. en

Emendamento 152
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando M ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M ter. considerando che la sicurezza sanitaria è un elemento fondamentale della sicurezza globale ed è essenziale per la resilienza delle società e delle economie; che il sottofinanziamento dei sistemi sanitari pubblici, della preparazione alle pandemie e della ricerca sanitaria compromette sia la stabilità sociale che la protezione dei gruppi vulnerabili; che le donne, in tutta la loro diversità, sono spesso colpite in modo sproporzionato dalle crisi di salute pubblica a causa delle persistenti

disuguaglianze, delle responsabilità di assistenza e dell'esposizione di genere ai rischi per la salute; che sono pertanto necessari investimenti adeguati e continuativi nella sicurezza sanitaria, comprese misure di preparazione, prevenzione e risposta sensibili alla dimensione di genere, al fine di garantire sia la resilienza della società che risultati sanitari equi; che le donne rappresentano la metà della popolazione e che sistemi sanitari attenti alla dimensione di genere sono essenziali per la preparazione, la resilienza e la stabilità complessive dei sistemi sanitari europei;

Or. en

Emendamento 153
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando M ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M ter. considerando che le donne rom sono ancora vittime di razzismo e discriminazione nell'accesso all'assistenza sanitaria e ai servizi di sostegno in caso di violenza; che in alcuni Stati membri le donne rom sono ancora soggette a segregazione etnica nell'ambito dell'assistenza sanitaria riproduttiva, sono esposte a maggiori forme di violenza e molestie verbali, fisiche e psicologiche, anche durante il parto, e sono spesso vittime della tratta e/o dello sfruttamento sessuale; che le donne rom e le donne con disabilità sono state storicamente soggette a pratiche sistematiche di sterilizzazione forzata e coercitiva nell'UE e che a molte sono stati negati rimedi efficaci;

Or. en

Emendamento 154
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando M ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M ter. considerando che le donne dell'UE con uno status socioeconomico basso presentano condizioni di salute mentale peggiori rispetto alle donne più benestanti e affrontano nel contempo tassi più elevati di disagio psicologico, malattie croniche e tensioni finanziarie, spesso esacerbati dal lavoro precario; che i servizi psicologici del settore sanitario pubblico svolgono un ruolo importante nel raggiungere le donne svantaggiate[1 bis],
	[1 bis] EIGE, "Indice sull'uguaglianza di genere relativo al 2021: Salute", https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en.

Or. en

Emendamento 155
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando M quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M quater. considerando che le condizioni di salute che incidono in modo sproporzionato sulle donne hanno un impatto economico significativo a causa della riduzione della produttività e dell'assenteismo; che la perdita totale annua di produzione dovuta all'emicrania, che colpisce in modo

sproporzionato le donne, è stimata a 111 miliardi di EUR di costi indiretti nell'UE[1 bis];

[1 bis] European Migraine and Headache Alliance (EMHA), "Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations" (Verso una tabella di marcia europea sull'emicrania: conclusioni strategiche e raccomandazioni politiche), 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf.

Or. en

Emendamento 156
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando M quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M quater. considerando che, secondo le stime, il 10 % della metà della popolazione dell'UE che ha le mestruazioni è affetta da povertà mestruale, con una maggiore prevalenza tra le persone a basso reddito, le persone rifugiate, le ragazze giovani e le persone con disabilità[1 bis],

---

[1 bis] Briefing del Parlamento europeo, "Addressing menstrual poverty in the EU" (Affrontare la povertà mestruale nell'UE), Servizio di ricerca per i deputati, Servizio Ricerca del Parlamento europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/it/document/EPRS_BRI(2025)772855.

Or. en

Emendamento 157
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando M quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M quater. considerando che la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e il crescente utilizzo dell'intelligenza artificiale rischiano di rafforzare i pregiudizi di genere e razziali esistenti;

Or. en

Emendamento 158
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Considerando M quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	M quinquies. considerando che i cambiamenti climatici e il degrado ambientale hanno impatti differenziati sulla salute delle donne, anche per quanto riguarda la salute materna e dei bambini;

Or. en

Emendamento 159
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Considerando N

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
N. considerando che nel 2020 ***solo il 5 % dei*** finanziamenti globali per la ricerca e lo sviluppo è ***stato destinato alla ricerca***	N. considerando che nel 2020 ***una percentuale molto esigua di*** finanziamenti globali per la ricerca e lo sviluppo è ***stata***

sulla salute delle donne[14];	***specificamente destinata a condizioni e questioni specifiche per la*** salute delle donne***, il che rivela la carenza di investimenti strutturali riconosciuta dalle istituzioni internazionali***[14];
[14] Nature Reviews Bioengineering, "Funding research on women's health" (Finanziare la ricerca sulla salute delle donne), vol. 2, 2024, pagg. 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	[14] Nature Reviews Bioengineering, "Funding research on women's health" (Finanziare la ricerca sulla salute delle donne), vol. 2, 2024, pagg. 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Or. en

Emendamento 160
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando N bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N bis. considerando che le donne in gravidanza che vivono nelle zone rurali hanno problemi di accesso all'assistenza sanitaria, il che comporta molte ore di viaggio, il fatto di essere costrette a partorire a casa o durante il tragitto, con gravi complicazioni, che rappresentano un rischio per la vita della donna e del bambino; che tale disuguaglianza geografica colpisce in modo sproporzionato le donne provenienti da contesti socioeconomici più sfavoriti che non hanno accesso alla stessa mobilità delle altre donne;

Or. en

Emendamento 161
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione

Considerando N bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N bis. considerando che i finanziamenti per la ricerca spesso non sono proporzionali all'onere della malattia e che le malattie che colpiscono prevalentemente le donne, come l'emicrania o l'endometriosi, ricevono un sostegno finanziario significativamente inferiore rispetto alle malattie che colpiscono principalmente gli uomini[1 bis];
	[1 bis] Nature, "Women's health: end the disparity in funding" (Salute delle donne: porre fine alle disparità di finanziamento), 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5.

Or. en

Emendamento 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando N bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N bis. considerando che negli ultimi 12 mesi il 42 % delle persone che ha le mestruazioni nell'Unione europea ha fatto i conti con la povertà mestruale[1 bis], definita come difficoltà nell'accedere a una quantità sufficiente di prodotti mestruali per gestire i propri cicli mestruali con dignità e tranquillità;
	[1 bis] Règles Élémentaires (RE) e Opinionway, "Le poids des règles en Europe", 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/.

Or. en

Emendamento 163
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N bis. considerando che le donne che soffrono di dolore cronico e di condizioni specifiche di genere sono esposte in modo sproporzionato all'ansia, alla depressione e al burnout e che i loro sintomi sono spesso ignorati o definiti come disturbi psicologici anziché essere adeguatamente trattati;

Or. en

Emendamento 164
Mathilde Androuët

Proposta di risoluzione
Considerando N bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N bis. considerando il crescente numero di "deserti sanitari" nell'UE, vale a dire aree geografiche in cui l'assistenza sanitaria è insufficiente rispetto alla popolazione locale, con conseguenti difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria, in particolare per le donne;

Or. en

Emendamento 165

Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando N bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N bis. considerando che le donne sono colpite in modo sproporzionato da infezioni sessualmente trasmesse nel corso della vita, con effetti debilitanti sulla loro salute riproduttiva e un aumento della morbilità e della mortalità perinatale[1 bis];
	[1 bis] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M., "Sexually transmitted infections and female reproductive health" (Infezioni sessualmente trasmesse e salute riproduttiva femminile), Nature Microbiology, 7(8), 2022, pagg. 1116-1126.

Or. en

Emendamento 166
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che le ragazze e le donne sono esposte fin dalla più tenera età a persistenti pressioni sociali, culturali e commerciali connesse agli standard di bellezza, che promuovono ideali corporei irrealistici e incidono in modo sproporzionato sulla loro autostima, sulla loro salute mentale e sul loro benessere; che tali pressioni contribuiscono all'uso eccessivo o non sicuro dei prodotti

cosmetici e di bellezza, a pratiche dannose come l'esposizione artificiale ai raggi UV e a relazioni non sane con gli alimenti e l'immagine del proprio corpo, portando talvolta a disturbi alimentari e ad altri comportamenti che mettono a rischio la loro salute fisica e mentale;

Or. en

Emendamento 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che la depressione post-partum è un disturbo di salute mentale che colpisce il 12 % delle madri in Europa dopo il parto, che nei casi più gravi può portare a esiti potenzialmente letali e che spesso non è diagnosticata e non viene trattata a causa della stigmatizzazione, della mancanza di consapevolezza e di un sostegno insufficiente;

Or. en

Emendamento 168
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che la necessità insoddisfatta di contraccezione compromette l'autonomia del corpo e lo sviluppo sostenibile globale e che le gravidanze indesiderate rappresentano circa la metà di tutte le gravidanze nel

mondo ogni anno[1 bis];

[1 bis] Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione (UNFPA), "Nearly half of all pregnancies are unintended - a global crisis, says new UNFPA report" (Secondo una nuova relazione dell'UNFPA, circa la metà di tutte le gravidanze sono indesiderate - una crisi globale), 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report.

Or. en

Emendamento 169
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che un'assistenza alla maternità carente e sprovvista di finanziamenti adeguati può svolgere un ruolo fondamentale nella decisione di avere figli e, a sua volta, può contribuire alla sfida demografica di una popolazione in declino;

Or. en

Emendamento 170
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che circa il 50 %

delle donne tra i 20 e i 29 anni, il 33 % delle donne tra i 30 e i 39 anni e il 25 % delle donne tra i 40 e i 49 anni soffre di acne, con conseguenti implicazioni per la salute mentale[1 bis];

[1 bis] Yale Medicine, Scheda informativa sull'acne (Acne Vulgaris), 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne.

Or. en

Emendamento 171
Mathilde Androuët

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che le donne vivono più a lungo degli uomini e che la tendenza all'invecchiamento della popolazione aumenterà la pressione sui servizi sanitari degli Stati membri nei prossimi anni;

Or. en

Emendamento 172
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Considerando N ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N ter. considerando che l'aumento degli ospedali privati va di pari passo con un calo dei letti in terapia intensiva, che sono meno redditizi per le aziende private;

Or. en

Emendamento 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Considerando N quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N quater. considerando che l'approccio esposoma prende in considerazione l'insieme delle esposizioni ambientali, chimiche, fisiche, biologiche, sociali, commerciali e comportamentali nell'arco della vita di un individuo e fornisce un quadro globale per una prevenzione mirata; che gli studi hanno dimostrato che le donne, anche durante la gravidanza, sono soggette a modelli di esposizione specifici che incidono sulla loro salute e su quella del bambino in fase di sviluppo;

Or. en

Emendamento 174
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N quater. considerando che i disturbi alimentari come l'anoressia nervosa e la bulimia nervosa sono tra le condizioni psichiatriche più debilitanti che colpiscono le giovani donne[1 bis],
	[1 bis] Istituto europeo per la salute delle donne, "Response to the EU Commissions Green Paper: Improving the mental health of the population: Towards a

strategy on mental health for the European Union" (Risposta al Libro verde della Commissione europea - Migliorare la salute mentale della popolazione: verso una strategia dell'Unione europea in materia di salute mentale), https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

Emendamento 175
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Considerando N quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N quinquies. considerando che la ricerca mostra che le donne affette da autismo sono particolarmente vulnerabili in quanto hanno meno probabilità che la loro condizione sia identificata e più probabilità di ricevere una diagnosi errata; che pertanto è probabile che non riceveranno il sostegno migliore o più appropriato;

Or. en

Emendamento 176
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N quinquies. considerando che il ritardo nella diagnosi delle condizioni specifiche

di genere comporta sofferenza a lungo termine, conseguenze per la salute mentale, perdita di reddito e riduzione della partecipazione delle donne all'istruzione e al mercato del lavoro, il che rafforza le disuguaglianze sociali e di genere;

Or. en

Emendamento 177
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N sexies. considerando che le disuguaglianze sistemiche contribuiscono alla frammentazione dei risultati sanitari tra gli Stati membri, compromettendo il principio di uguaglianza e coesione sociale sancito dai trattati e richiedendo una risposta più forte e coordinata a livello dell'UE;

Or. en

Emendamento 178
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N septies. considerando che i problemi strutturali del settore sanitario dovrebbero essere affrontati con politiche pubbliche rigorose e servizi pubblici ben

finanziati; che la persistente carenza di investimenti nella salute delle donne richiede un'azione pubblica più incisiva e finanziamenti mirati;

Or. en

Emendamento 179
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N octies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N octies. considerando che l'accesso all'acqua e ai servizi igienico-sanitari sicuri, puliti e a prezzi abbordabili è un fattore determinante per la salute fisica e mentale e per il bene pubblico e svolge un ruolo cruciale nella prevenzione delle malattie, nella gestione delle condizioni croniche e nel benessere generale lungo tutto l'arco della vita; che le disuguaglianze nell'accesso all'acqua e ai servizi igienico-sanitari colpiscono principalmente le persone che vivono in condizioni di povertà, in alloggi inadeguati, nelle zone rurali o remote, con un impatto specifico su donne, bambini, anziani e persone con disabilità;

Or. en

Emendamento 180
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Considerando N nonies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	N nonies. considerando che la povertà mestruale, da intendersi come accesso insufficiente ai prodotti e alle strutture per l'igiene mestruale, colpisce circa il 10 % di chi ha le mestruazioni, con una maggiore prevalenza tra le donne a basso reddito, le donne rifugiate, le ragazze giovani e le donne con disabilità[1 bis];
	[1 bis] Briefing del Parlamento europeo, "Addressing menstrual poverty in the EU" (Affrontare la povertà mestruale nell'UE), Servizio di ricerca per i deputati, Servizio Ricerca del Parlamento europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.
	Or. en

Emendamento 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;	1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento; ***sottolinea che le donne sono state spesso sottorappresentate o escluse dalle sperimentazioni cliniche, anche nella ricerca sulla sicurezza e l'efficacia dei medicinali, in particolare dal momento che le differenze biologiche e ormonali***

	possono influenzare il modo in cui i sintomi si manifestano, il decorso delle malattie e la risposta al trattamento;

Or. ro

Emendamento 182
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano ***da decenni di*** ricerca medica ***basata sull'anatomia*** maschile, che a sua volta ha ***plasmato*** l'intero ciclo di assistenza, dalla ***diagnostica*** al trattamento;	1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano ***dal predominio della*** ricerca medica maschile, che a sua volta ha ***consolidato un sistema sanitario in cui*** l'intero ciclo di assistenza, dalla ***diagnosi*** al trattamento, ***è concepito sulla base dell'anatomia maschile***; ***sottolinea che il riconoscimento di tale squilibrio rappresenta un'opportunità per ridisegnare i quadri di ricerca, gli orientamenti clinici e l'erogazione delle cure;***

Or. en

Emendamento 183
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le	1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le

disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;	disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento; ***sottolinea che tali disuguaglianze incidono sia sulle condizioni croniche potenzialmente letali che su quelle non letali, nonostante il loro impatto sostanziale sul benessere fisico, mentale e sociale delle donne;***

Or. en

Emendamento 184
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;	1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute ***sono una violazione dei diritti fondamentali e*** presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze ***socioeconomiche e*** sistemiche derivano ***anche*** da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;

Or. en

Emendamento 185
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di	1. sottolinea che le disuguaglianze di

genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;	genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento***, colpendo le donne e le persone di genere variante***;

Or. en

Emendamento 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le ***disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento***;	1. sottolinea che le ***differenze nei risultati sanitari tra donne e uomini sono influenzate da fattori biologici, sociali ed economici e che nell'affrontare tali differenze è necessario rispettare pienamente le competenze degli Stati membri nell'organizzazione e nell'erogazione dei sistemi sanitari***;

Or. en

Emendamento 187
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata ***sull'anatomia*** maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla	1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di ricerca medica basata ***sulla fisiologia*** maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla

diagnostica al trattamento;	diagnostica al trattamento;

Or. fr

Emendamento 188
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e ***che le disuguaglianze sistemiche derivano da decenni di*** ricerca medica ***basata*** sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;	1. sottolinea che le disuguaglianze di genere in materia di salute presentano molteplici sfaccettature e ***possono essere spiegate dal fatto che la*** ricerca medica ***si basa da tempo*** sull'anatomia maschile, che a sua volta ha plasmato l'intero ciclo di assistenza, dalla diagnostica al trattamento;

Or. en

Emendamento 189
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 bis. ricorda che, ai sensi dell'articolo 1 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, "[l]a dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata" e che, ai sensi dell'articolo 3, "[o]gni persona ha diritto alla propria integrità fisica e psichica"; ricorda inoltre che, ai sensi dell'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, "[n]ella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione

della salute umana";

Or. en

Emendamento 190
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 bis. esprime preoccupazione per la crescente influenza dei social media sulla percezione della salute delle donne; sottolinea che rappresentazioni irrealistiche e idealizzate del corpo, in particolare, possono portare a comportamenti dannosi per la salute e, di conseguenza, a condizioni quali disturbi alimentari, problemi di salute mentale e malattie della pelle; invita tutte le istituzioni dell'UE a sensibilizzare in merito alle convinzioni pericolose e fuorvianti sull'idea di bellezza;

Or. pl

Emendamento 191
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 bis. sottolinea che la parità di genere nella politica sanitaria è un prerequisito per le pari opportunità, la partecipazione economica e la coesione sociale e dovrebbe essere perseguita in modo da emancipare le donne senza limitare la

responsabilità individuale o la libertà di scelta;

Or. en

Emendamento 192
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 bis. sottolinea che la salute delle donne, compresa la prevenzione e il trattamento delle condizioni specifiche di genere durante tutto l'arco della vita, dovrebbe essere riconosciuta come parte integrante dei diritti fondamentali e dei diritti sociali nell'Unione;

Or. en

Emendamento 193
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 bis. ricorda che l'assistenza sanitaria in materia di salute sessuale e riproduttiva è una componente fondamentale dell'assistenza sanitaria e che, in quanto tale, le considerazioni relative alla salute sessuale e riproduttiva devono essere adeguatamente integrate in tutta l'azione dell'UE in materia di salute;

Or. en

Emendamento 194
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 bis. sottolinea la necessità di rafforzare la ricerca scientifica nel monitoraggio prenatale e durante la gravidanza, quale elemento essenziale per garantire la protezione della salute e un'effettiva parità tra donne e uomini;

Or. en

Emendamento 195
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 ter. sottolinea la necessità di garantire l'accesso a un'assistenza sanitaria completa e universale in materia sessuale e riproduttiva nell'UE al fine di conseguire la parità di genere e ribadisce il suo invito alla Commissione europea a includere impegni legislativi, politici e di finanziamento solidi e ambiziosi per promuovere la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti nella prossima strategia per la parità di genere 2026-2030; invita la Commissione europea a dare regolarmente seguito al lavoro svolto dagli Stati membri nel fornire educazione scolastica e salute riproduttiva;

Or. en

Emendamento 196

Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 ter. sottolinea che, nel contesto dell'invecchiamento della società e del calo dei tassi di fertilità in molti paesi dell'UE, l'accesso al trattamento per l'infertilità, compresi metodi come la fecondazione in vitro, è fondamentale non solo dal punto di vista della salute riproduttiva delle donne, ma anche per il futuro demografico dell'Europa; invita gli Stati membri a garantire un accesso equo, non discriminatorio e finanziato con fondi pubblici alla diagnosi e al trattamento dell'infertilità, indipendentemente dalla situazione economica o dallo stato civile delle donne;

Or. pl

Emendamento 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 1 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	1 ter. osserva che vi è una crescente tendenza a limitare la salute delle donne al dibattito sull'aborto, presentandolo come l'unica alternativa in situazioni di difficoltà durante la gravidanza; osserva che tale approccio non costituisce un progresso, ma pone invece le donne in una posizione di vulnerabilità, trascurando altre misure necessarie per garantire il loro benessere generale;

Or. en

Emendamento 198
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+***, nonché da persone con disabilità; sottolinea che i salari e il reddito più bassi, il lavoro precario, le responsabilità di assistenza non retribuite e le questioni abitative aggravano le disuguaglianze di genere in materia di salute e limitano l'accesso a un'assistenza tempestiva, di qualità e a prezzi accessibili***; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;

Or. en

Emendamento 199
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ***ad esempio*** legate allo status socioeconomico ***di una persona o*** subite da persone appartenenti a	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ***comprese quelle*** legate ***al genere,*** allo status socioeconomico***, alla disabilità, al***

minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	***razzismo e alle barriere geografiche, anche nelle zone rurali e remote, e quelle*** subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata ***e le esigenze delle comunità emarginate nell'ambito della ricerca sulle condizioni specifiche di genere hanno ricevuto minore attenzione***;

Or. en

Emendamento 200
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate ***da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo*** status socioeconomico di una persona ***o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+***; ***pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché che la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;***	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate ***dalle differenze nelle informazioni sanitarie, dall'isolamento nelle zone rurali e ultraperiferiche, dalle differenze nello*** status socioeconomico ***o nel contesto sociale*** di una persona;

Or. en

Emendamento 201
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata; ***osserva che la stigmatizzazione, la visibilità dei sintomi e la percezione culturale della malattia possono aggravare ulteriormente gli ostacoli alla diagnosi e all'assistenza tempestive per le donne;***

Or. en

Emendamento 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da ***disuguaglianze intersezionali, ad esempio*** legate allo status socioeconomico di una persona ***o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+***; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da ***altre forme di disuguaglianza, in particolare il fatto di vivere in zone rurali o ultraperiferiche, l'età e la condizione di disabilità, o anche*** legate allo status socioeconomico di una persona; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;

Or. fr

Emendamento 203

Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico ***o all'ubicazione geografica*** di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;

Or. en

Emendamento 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico***, al luogo di residenza, all'età*** di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;

Or. en

Emendamento 205
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché ***che*** la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente sottofinanziata;	2. evidenzia che le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria sono aggravate da disuguaglianze intersezionali, ad esempio legate allo status socioeconomico di una persona o subite da persone appartenenti a minoranze etniche, a comunità di migranti e alla comunità LGBTQI+; pone in risalto che le disuguaglianze emergono anche nelle malattie specifiche di genere, poiché la ricerca su tali malattie è stata ripetutamente ***sottovalutata e*** sottofinanziata;

Or. en

Emendamento 206
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 bis. invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare gli ostacoli territoriali e legati ai trasporti nell'accesso all'assistenza sanitaria integrando una prospettiva di genere nella pianificazione delle infrastrutture sanitarie, anche attraverso lo sviluppo di unità sanitarie mobili, soluzioni di telemedicina e collegamenti di trasporto pubblico accessibili alle strutture sanitarie, in particolare nelle regioni rurali, remote, montane, insulari e ultraperiferiche;

Or. en

Emendamento 207
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 bis. sottolinea che un approccio intersezionale alla salute delle donne è essenziale; chiede misure mirate per garantire un'assistenza sanitaria accessibile, inclusiva e culturalmente sensibile alle donne migranti, alle donne con disabilità, alle donne anziane, alle persone LGBTQI+, alle donne che vivono in povertà, a quelle che risiedono in zone rurali o svantaggiate dal punto di vista socioeconomico, alle donne senza fissa dimora, alla comunità rom e ad altri gruppi emarginati e vulnerabili;

Or. en

Emendamento 208
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 bis. sottolinea che l'accesso delle donne a un'assistenza sanitaria di alta qualità, indipendentemente dal reddito, dall'istruzione o dal luogo di residenza, è fondamentale per garantire un'equa partecipazione alla società e al mercato del lavoro, nel rispetto della responsabilità

degli Stati membri in materia di organizzazione dei sistemi sanitari;

Or. en

Emendamento 209
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 bis. sottolinea che il persistente divario di genere nell'assistenza, in cui le donne svolgono in modo sproporzionato un lavoro di assistenza sia informale che formale, aumenta la loro esposizione a una serie di sfide per la salute, comprese le sfide per la salute mentale;

Or. en

Emendamento 210
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 bis. richiama in particolare l'attenzione sulla necessità di programmi di individuazione precoce e di screening preventivo per le donne con disabilità, al fine di prevenire ulteriori complicazioni sanitarie;

Or. en

Emendamento 211
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 bis. sottolinea la necessità di rafforzare la ricerca sulle malattie e le condizioni di salute legate al corpo femminile come l'endometriosi, la vestibolodinia, la menopausa e la dismenorrea;

Or. en

Emendamento 212
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 ter. sottolinea che l'accesso all'assistenza è limitato per le donne vittime di discriminazioni intersezionali, tra cui le donne con disabilità, le donne migranti e rifugiate, le donne appartenenti a minoranze razziali ed etniche, le donne LGBTQI+, le donne rom, le donne anziane, le donne che vivono in condizioni di povertà, le donne prive di documenti, le donne che vivono in zone rurali, le donne private della libertà e le sopravvissute alla violenza di genere;

Or. en

Emendamento 213
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 ter. invita la Commissione ad affrontare le disparità geografiche nell'accesso alla diagnosi e al trattamento delle condizioni specifiche di genere, che colpiscono in particolare le donne nelle regioni rurali, remote ed economicamente svantaggiate, attraverso meccanismi di coordinamento, finanziamento e condivisione delle conoscenze a livello dell'UE;

Or. en

Emendamento 214
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 ter. sottolinea che le donne sono esposte a condizioni di salute derivanti dalla fornitura a lungo termine di assistenza ai bambini, agli anziani e alle persone con disabilità; sottolinea l'importanza di promuovere una distribuzione giusta ed equa delle responsabilità di assistenza;

Or. en

Emendamento 215
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

2 ter. sottolinea la necessità di affrontare le molteplici disuguaglianze cui sono esposte le donne e le ragazze vulnerabili nell'accesso ai servizi sanitari, comprese le donne con disabilità, le donne provenienti da contesti svantaggiati e quelle che vivono in contesti istituzionali;

Or. en

Emendamento 216
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 quater. invita gli Stati membri a garantire una copertura sanitaria universale e accessibile e a rimuovere urgentemente gli ostacoli che si frappongono all'assistenza sanitaria per tutti, compresi i migranti in situazione amministrativa irregolare e con un'attenzione specifica alle donne in tutta la loro diversità; sottolinea che l'accesso all'assistenza sanitaria non dovrebbe mai essere compromesso da ignoranza, pregiudizi o stigma; sottolinea l'importanza degli operatori sanitari nel fornire assistenza in modo umano, non discriminatorio e non giudicante, rispettando il consenso libero, preventivo e informato e i diritti dei pazienti; osserva che vi è una sostanziale mancanza di dati sulle donne appartenenti a gruppi emarginati e sulle donne migranti che accedono ai servizi sanitari, in particolare ai servizi di salute mentale;

Or. en

Emendamento 217

Maria Walsh, Loucas Fourlas, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 2 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	2 quater. sottolinea che alcuni prodotti farmaceutici a fini profilattici contengono lattosio come eccipiente; osserva che l'intolleranza al lattosio è più diffusa tra gli individui di determinate popolazioni; sottolinea che ciò può riguardare anche le persone LGBTI appartenenti a tali popolazioni e che la presenza di lattosio in tali prodotti può costituire un ostacolo a un accesso sicuro, efficace e paritario all'assistenza sanitaria a fini profilattici; invita la Commissione e gli Stati membri a portare avanti la ricerca su alternative prive di lattosio in modo da garantire che i farmaci per la prevenzione delle malattie funzionino indipendentemente dal sesso o dall'orientamento sessuale;

Or. en

Emendamento 218
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
3. esorta i responsabili politici ad adottare un approccio globale per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;	3. esorta i responsabili politici ***a definire chiaramente cosa costituisce una donna e cosa costituisce una ragazza come realtà biologica distinta dagli uomini e dai ragazzi in tutte le politiche volte a combattere la disuguaglianza di genere,*** ad adottare un approccio globale per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente

allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;

Or. en

Emendamento 219
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
3. ***esorta i responsabili politici*** ad adottare un approccio globale per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;	3. ***invita la Commissione e gli Stati membri*** ad adottare un approccio globale ***e basato sui diritti*** per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi; ***ribadisce che i modelli di ricerca e innovazione nel settore sanitario dovrebbero essere guidati dall'interesse pubblico;***

Or. en

Emendamento 220
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
3. esorta i responsabili politici ad adottare un approccio globale per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;	3. esorta i responsabili politici ***e la professione medica*** ad adottare un approccio globale***, basato sui diritti e intersezionale*** per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;

Or. en

Emendamento 221
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
3. esorta i responsabili politici ad adottare un approccio globale per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze ***parallelamente*** allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;	3. esorta i responsabili politici ad adottare un approccio globale per affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze ***con obiettivi misurabili e responsabilità, man mano che si procede*** allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;

Or. en

Emendamento 222
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
3. esorta ***i responsabili politici*** ad adottare un approccio globale per ***affrontare le disuguaglianze e rettificare le discrepanze parallelamente*** allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;	3. esorta ***la Commissione*** ad adottare un approccio globale per ***sostenere in modo più efficace la salute delle donne, dalla diagnosi*** allo sviluppo di trattamenti e procedure nuovi e innovativi;

Or. fr

Emendamento 223
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

3 bis. invita gli Stati membri a confermare il loro impegno ad attuare azioni specifiche e mirate a favore dei diritti fondamentali delle donne e della parità di genere, nonché a preservare l'integrità dei ragazzi e delle ragazze vietando l'uso di bloccanti della pubertà prima del raggiungimento della maggiore età, conformemente al capo II della convenzione di Oviedo sul consenso delle persone, in cui si afferma che "un intervento in ambito sanitario può essere effettuato soltanto dopo che la persona interessata vi abbia dato il proprio consenso libero e informato"; ricorda che, ai sensi dell'articolo 39 della piattaforma d'azione della dichiarazione di Pechino, "la ragazza di oggi è la donna di domani" e non che la ragazza di oggi è l'uomo di domani;

Or. en

Emendamento 224
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	3 bis. sottolinea la necessità di promuovere e sviluppare ulteriormente la conoscenza della biologia femminile, comprese le implicazioni della sua natura ciclica e in evoluzione lungo tutto l'arco della vita, al fine di consentire agli operatori sanitari e alle donne stesse di comprendere meglio la salute delle donne, garantire un'assistenza adeguata per il loro benessere e prendere decisioni pienamente informate, sulla base di una ricerca rigorosa e di informazioni sanitarie accessibili e basate su dati concreti;

Or. en

Emendamento 225
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	3 bis. chiede l'effettiva attuazione del diritto all'oblio per i pazienti guariti da malattie gravi, come il cancro, al fine di prevenire la discriminazione nell'accesso ai servizi finanziari come le assicurazioni e i prestiti; sottolinea che le donne sono colpite in modo sproporzionato dalle condizioni di salute di genere e spesso devono affrontare ostacoli finanziari accumulati a causa della loro anamnesi;

Or. en

Emendamento 226
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	3 bis. sottolinea che, oltre ai miglioramenti della ricerca e del trattamento, devono essere adottate misure per ricalibrare le percezioni tra i professionisti del settore medico e per affrontare i preconcetti dell'opinione pubblica su determinate condizioni, nonché per sensibilizzare l'opinione pubblica in merito ai trattamenti, agli screening e alle vaccinazioni disponibili;

Or. en

Emendamento 227
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	3 bis. sottolinea l'importanza di politiche sanitarie basate su dati scientifici e favorevoli all'innovazione che tengano conto delle differenze biologiche e sociali tra donne e uomini, garantendo che la ricerca, la prevenzione e il trattamento siano efficaci, mirati ed efficienti in termini di costi;

Or. en

Emendamento 228
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 3 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	3 bis. invita gli Stati membri a integrare gli indicatori socioeconomici della disuguaglianza di genere in tutte le politiche e i programmi sanitari, con chiari obiettivi vincolanti per ridurre le disparità sociali e territoriali nell'accesso alla prevenzione, alla diagnosi e alle cure;

Or. en

Emendamento 229
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;	***soppresso***

Or. en

Emendamento 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per ***affrontare*** le disuguaglianze in materia di salute ***e*** ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente ***per tali*** obiettivi;	4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per ***combattere*** le disuguaglianze in materia di salute***,*** ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente ***a tal fine e a sviluppare un quadro coeso per informare il pubblico in merito a tutte le opzioni disponibili nel settore della salute, e sottolinea la necessità non solo di stabilire*** obiettivi ***e obblighi, ma anche di garantire un accesso più facile, efficace e non discriminatorio ai servizi sanitari***;

Or. ro

Emendamento 231
Beatrice Timgren

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

4. incoraggia la Commissione a includere ***obiettivi*** chiari e ***vincolanti*** per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ***ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;***	4. incoraggia la Commissione a includere***, su richiesta degli Stati membri, parametri di riferimento*** chiari e ***basati su dati concreti, attuati su base volontaria*** per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ***garantire un'adeguata trasparenza per quanto riguarda i progressi; sottolinea che l'organizzazione, l'erogazione e la regolamentazione etica dell'assistenza sanitaria rimangono principalmente di competenza degli Stati membri e che l'azione dell'UE deve rimanere solidale, volontaria e proporzionata;***

Or. en

Emendamento 232
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;	4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per affrontare le disuguaglianze ***di genere e intersezionali*** in materia di salute ***negli strumenti politici e di finanziamento dell'UE*** e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi***, compresa la comunicazione pubblica***;

Or. en

Emendamento 233
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione a	4. incoraggia la Commissione a

includere obiettivi chiari e vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;	includere obiettivi chiari***, misurabili*** e vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di salute ***nell'ambito di una strategia globale dell'UE per la salute delle donne*** e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;

Or. en

Emendamento 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione ***a includere*** obiettivi ***chiari e*** vincolanti ***per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi***;	4. incoraggia la Commissione***, nell'ambito del suo ruolo di sostegno, ad agevolare lo scambio delle migliori pratiche e a migliorare la comparabilità dei dati tra gli Stati membri, senza introdurre*** obiettivi vincolanti ***o misure di armonizzazione***;

Or. en

Emendamento 235
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;	4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi***, in particolare per le condizioni sanitarie specifiche***;

Or. en

Emendamento 236
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e ***vincolanti per affrontare le disuguaglianze in materia di*** salute e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;	4. incoraggia la Commissione a includere obiettivi chiari e ***incentivanti per sostenere in modo più efficace la*** salute ***delle donne*** e ad attuare un sistema di monitoraggio trasparente per tali obiettivi;

Or. fr

Emendamento 237
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. esprime preoccupazione per la riduzione dello spazio civico e dei finanziamenti disponibili per le organizzazioni della società civile che si occupano di salute e diritti delle donne in tutta l'UE; sottolinea che tali organizzazioni svolgono un ruolo cruciale nella fornitura di servizi basati sulle necessità, a livello di comunità e tra pari, in particolare per le donne in situazioni vulnerabili e quelle che incontrano ostacoli nell'accesso all'assistenza sanitaria tradizionale;

Or. en

Emendamento 238

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. sottolinea la necessità di garantire l'accesso universale a un'assistenza sanitaria completa in materia sessuale e riproduttiva in tutta l'UE al fine di conseguire la parità di genere; invita la Commissione a mettere a punto misure legislative, politiche e di finanziamento solide e ambiziose per promuovere la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti nella prossima strategia per la parità di genere 2026-2030;

Or. en

Emendamento 239
Beatrice Timgren

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. chiede che eventuali nuove iniziative, obiettivi o quadri di monitoraggio proposti a livello dell'UE nel settore delle disuguaglianze sanitarie siano accompagnati da una chiara valutazione dei costi amministrativi, dell'incidenza sul bilancio e del valore aggiunto rispetto alle azioni intraprese a livello nazionale o regionale, nel pieno rispetto dei principi di sussidiarietà e proporzionalità;

Or. en

Emendamento 240
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. invita la Commissione e gli Stati membri, nel pieno rispetto delle rispettive competenze, a garantire l'accesso a servizi sanitari di alta qualità e a prezzi abbordabili in tutte le regioni, comprese le zone rurali e remote, le isole e le regioni ultraperiferiche, che si trovano ad affrontare sfide specifiche a causa dell'accesso limitato a tali servizi, compresa l'assistenza sanitaria riproduttiva;

Or. en

Emendamento 241
Mathilde Androuët

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. ricorda le particolari difficoltà incontrate dalle regioni ultraperiferiche a causa della loro lontananza, dell'elevato costo della vita, delle ripetute crisi meteorologiche e delle malattie ed epidemie inerenti alla loro posizione geografica e importate dalle popolazioni migranti, con conseguenze più gravi per la salute delle donne in tali regioni;

Or. en

Emendamento 242
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. deplora il fatto che l'accesso universale ai servizi sanitari nell'UE non sia ancora stato raggiunto e che vi siano grandi variazioni nel livello di accesso in tutta l'UE a seconda dello status socioeconomico, dell'accessibilità geografica e del genere;

Or. en

Emendamento 243
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. invita la Commissione a garantire che il monitoraggio delle disuguaglianze sanitarie di genere includa indicatori pubblici comparabili e azioni di follow-up in caso di mancato conseguimento degli obiettivi, compresa una nuova valutazione delle priorità di finanziamento;

Or. en

Emendamento 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. incoraggia gli Stati membri a utilizzare la tassazione come strumento per rendere i prodotti mestruali più disponibili e accessibili a tutti;

Or. en

Emendamento 245
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria; chiede la collaborazione con gli operatori sanitari, le organizzazioni della società civile e le piattaforme digitali per prevenire la diffusione di truffe e disinformazione in materia di salute e garantire che le donne e altri gruppi vulnerabili, compresi quelli a cui sono state recentemente diagnosticate gravi condizioni come il cancro o l'infertilità, possano prendere decisioni informate in merito alle loro opzioni sanitarie e terapeutiche; chiede una cooperazione rafforzata a livello dell'UE per individuare, indagare e porre fine alle offerte sanitarie fraudolente e alle truffe online rivolte alle popolazioni vulnerabili; chiede finanziamenti adeguati per le ONG in ambito sanitario che operano per prevenire le truffe sanitarie online;

Or. en

Emendamento 246
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 ter. nutre profonda preoccupazione per il fatto che alle donne e alle ragazze con disabilità venga troppo spesso negato

l'accesso alle strutture nell'ambito della salute sessuale e riproduttiva e il diritto al consenso informato in relazione all'uso dei contraccettivi e che esse siano persino esposte al rischio di sterilizzazione forzata; invita gli Stati membri ad attuare misure legislative a tutela dell'integrità fisica, della libertà di scelta e dell'autodeterminazione per quanto riguarda la vita sessuale e riproduttiva delle persone con disabilità;

Or. en

Emendamento 247
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 ter. sottolinea il ruolo delle organizzazioni della società civile nel sostenere la salute e i diritti delle donne, in particolare per le donne che affrontano la povertà, la discriminazione o l'esclusione sociale, fornendo servizi accessibili e attività di sensibilizzazione, fungendo da ponte tra i pazienti e le istituzioni pubbliche e contribuendo alla tutela dei diritti fondamentali, alla parità di accesso alle cure e a politiche sanitarie più inclusive e responsabili, rafforzando in tal modo l'uguaglianza e la coesione sociale in tutta l'Unione;

Or. en

Emendamento 248
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione

Paragrafo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 ter. invita la Commissione e gli Stati membri, nel pieno rispetto delle rispettive competenze, a promuovere una maggiore armonizzazione dell'accesso all'assistenza sanitaria e alle cure in tutti gli Stati membri, garantendo un'assistenza sanitaria a prezzi accessibili e di alta qualità per tutti, con l'obiettivo di ridurre le disparità nelle condizioni di trattamento, nell'accesso e negli approcci basati sul genere;

Or. en

Emendamento 249
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 ter. sottolinea che l'assistenza sanitaria privatizzata incide negativamente sull'accesso delle donne svantaggiate all'assistenza sanitaria, dando priorità ai profitti rispetto al miglioramento delle condizioni di salute e al salvataggio di vite umane; invita gli Stati membri a garantire alle donne l'accesso a un'assistenza sanitaria pubblica di alta qualità, indipendentemente dallo status, dal livello di istruzione o dalla situazione finanziaria;

Or. en

Emendamento 250
Mathilde Androuët

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 ter. sostiene le autorità locali degli Stati membri nei loro sforzi per attirare e trattenere il personale sanitario nei loro territori al fine di porre rimedio ai deserti sanitari e soddisfare le esigenze sanitarie della loro popolazione, in particolare delle donne;

Or. en

Emendamento 251
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 quater. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere l'accesso all'acqua e ai servizi igienico-sanitari come componente essenziale delle politiche di sanità pubblica e dell'assistenza sanitaria, anche negli ospedali, nelle cure di base, nelle strutture di maternità e di assistenza a lungo termine;

Or. en

Emendamento 252
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

4 quater. esprime profonda preoccupazione per la crescente influenza dei movimenti anti-genere nell'UE che cercano di fare passi indietro in relazione ai diritti delle donne e delle persone LGBTIQ+ e limitare l'accesso ai servizi in materia di salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti;

Or. en

Emendamento 253
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 quater. esorta gli Stati membri a garantire un accesso universale, rapido e a prezzi accessibili ai servizi psicologici, indipendentemente dal genere e dal contesto socioeconomico;

Or. en

Emendamento 254
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 quater. invita la Commissione a includere nella prossima strategia dell'UE per la salute un pilastro dedicato alla salute delle donne, con finanziamenti e azioni specifici;

Or. en

Emendamento 255
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 quinquies. sottolinea che la salute è una preoccupazione condivisa in tutta l'UE e che il rigoroso rispetto del principio di sussidiarietà non dovrebbe impedire un'azione coordinata; sottolinea che le donne rappresentano la metà della popolazione e la maggior parte del personale sanitario e assistenziale e che la cooperazione a livello dell'UE è essenziale per garantire un accesso equo ai servizi sanitari attenti alla dimensione di genere, compresi i servizi di salute sessuale e riproduttiva, l'assistenza materna e la prevenzione e il trattamento delle condizioni che interessano soprattutto le donne; sottolinea che un'azione coordinata dell'UE rafforza la resilienza, garantisce la continuità dell'assistenza durante le crisi, riduce le disuguaglianze tra gli Stati membri e garantisce che i diritti dei cittadini in materia di salute siano efficacemente tutelati a livello transfrontaliero; ricorda che, in linea con l'articolo 5 del trattato sull'Unione europea, l'Unione può intervenire quando gli obiettivi di una misura non sono sufficientemente conseguiti dal singolo Stato membro, e che l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea prevede che l'intervento dell'Unione integri le politiche nazionali e affronti le minacce transfrontaliere alla salute;

Or. en

Emendamento 256

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 quinquies. sottolinea la necessità di affrontare le pressioni sociali e commerciali di genere che incidono negativamente sull'immagine del corpo e sulla salute delle ragazze e delle donne; invita la Commissione e gli Stati membri a promuovere strategie di prevenzione, tra cui campagne di sensibilizzazione, alfabetizzazione mediatica e digitale e programmi educativi scolastici volti a promuovere un'immagine del corpo sana, l'autostima e scelte sanitarie informate;

Or. en

Emendamento 257
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 quinquies. esorta gli Stati membri a combattere la povertà mestruale fornendo prodotti mestruali gratuiti nelle scuole, nelle università e negli spazi pubblici;

Or. en

Emendamento 258
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione

Paragrafo 4 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 sexies. invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare la protezione dei consumatori e le misure di salute pubblica regolamentando le pratiche di commercializzazione di prodotti di bellezza ingannevoli o dannose, garantendo che siano fornite chiare avvertenze sulla salute per quanto riguarda i rischi legati all'esposizione artificiale ai raggi UV e a determinate procedure cosmetiche, in particolare i pericoli per la salute della pelle come l'invecchiamento precoce, le ustioni e l'aumento del rischio di cancro della pelle, e migliorando l'accesso ai servizi di sostegno alla salute mentale e nutrizionale, in particolare per gli adolescenti e le giovani donne;

Or. en

Emendamento 259
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 septies. invita la Commissione e gli Stati membri a dedicare campagne di sensibilizzazione alla prevenzione dei disturbi alimentari;

Or. en

Emendamento 260
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Titolo 2

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
Sperimentazioni cliniche ***e ricerca***	***Ricerca, comprese le*** sperimentazioni cliniche

Or. en

Emendamento 261
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	4 bis. sottolinea che la malattia di Hashimoto è una malattia autoimmune che colpisce le donne con una frequenza fino a 10 volte superiore rispetto agli uomini; invita la Commissione a sostenere iniziative volte a sensibilizzare i pazienti sugli effetti di tale malattia, in particolare sulla salute riproduttiva, che comprendono l'infertilità nelle donne in età fertile, gli aborti spontanei e i parti prematuri;

Or. pl

Emendamento 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne	***soppresso***

rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;

---

[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Emendamento 263
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;	5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]***; riconosce che, poiché le donne in gravidanza sono escluse dalle sperimentazioni cliniche, mancano orientamenti formali per il trattamento di condizioni quali la dermatite atopica durante il concepimento, la gravidanza e***

	l'allattamento al seno; sottolinea l'importanza di cogliere le differenze relative alle fluttuazioni ormonali, alle fasi della vita e alle comorbilità; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Emendamento 264
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi ***a livello dell'inclusività*** nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza ***delle donne*** rimanga inferiore a quella degli uomini; ***sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;***	5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi ***per l'inclusione delle donne*** nelle sperimentazioni cliniche, la ***loro*** rappresentanza rimanga inferiore a quella degli uomini;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in	

research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Emendamento 265
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ***ulteriori misure*** per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;	5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne***, delle persone transgender e non binarie*** rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ***requisiti obbligatori per l'elaborazione della ricerca sensibile alla dimensione del sesso e del genere durante l'intero ciclo di ricerca, anche nella fase preliminare e nella sperimentazione sugli animali,*** per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Emendamento 266
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;	5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; ***sottolinea la necessità di tenere conto, in tali studi, delle differenze relative al ciclo ormonale, alle fasi della vita, in particolare la menopausa, e alle malattie che colpiscono le donne;*** invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

Emendamento 267
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione

Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;	5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini ***e dovrebbe essere rafforzata introducendo relazioni disaggregate per sesso e parametri minimi di partecipazione per le donne che prendono parte alle sperimentazioni cliniche***; sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Emendamento 268
Beatrice Timgren

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini;	5. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche, la rappresentanza delle donne rimanga inferiore a quella degli uomini;

sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; ***invita*** la Commissione a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche;	sottolinea l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; ***esorta*** la Commissione***, nell'ambito delle sue competenze di sostegno e nel pieno rispetto della sussidiarietà,*** a introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche***, nel pieno rispetto della sicurezza dei pazienti, del consenso informato e dell'etica medica***;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Emendamento 269
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
5. ***esprime preoccupazione per il*** fatto che***, nonostante i progressi a livello dell'inclusività nelle sperimentazioni cliniche,*** la rappresentanza delle donne ***rimanga inferiore a quella degli uomini***; ***sottolinea*** l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; invita la Commissione a ***introdurre ulteriori misure per affrontare l'attuale squilibrio nella partecipazione alle sperimentazioni cliniche***;	5. ***si compiace del*** fatto che la rappresentanza delle donne ***nelle sperimentazioni cliniche sia notevolmente migliorata, in particolare nelle fasi meno rischiose***; ***riconosce*** l'assenza di requisiti di inclusività nella fase pre-sperimentale e che ***i comitati etici sono responsabili della convalida dei protocolli; riconosce che***la maggior parte della sperimentazione animale è ancora condotta esclusivamente sui maschi della specie[15]; ***ritiene che i test per misurare gli effetti teratogeni dovrebbero essere effettuati per tutti i trattamenti;*** invita la Commissione a

	rivedere la legislazione europea per proteggere la salute delle donne, la loro fertilità e i feti;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), *BMJ*, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research" (Porre fine all'indifferenza nei confronti della salute delle donne nella ricerca), *BMJ*, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

Emendamento 270
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	5 bis. chiede una ricerca medica e clinica equilibrata sotto il profilo di genere, che garantisca che i nuovi trattamenti, medicinali e tecnologie rispecchino adeguatamente le esigenze sanitarie specifiche delle donne lungo tutto l'arco della vita, compresi la salute riproduttiva, le malattie croniche e l'invecchiamento;

Or. en

Emendamento 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 5 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

5 bis. invita la Commissione a sostenere le iniziative volontarie e gli orientamenti in materia di ricerca volti a migliorare la rappresentanza delle donne nelle sperimentazioni cliniche, salvaguardando nel contempo l'autonomia scientifica e la proporzionalità;

Or. en

Emendamento 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate;	***soppresso***

Or. fr

Emendamento 273
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate;	6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate***, come le donne anziane***;

invita la Commissione a garantire che i medicinali siano testati in proporzioni che rispecchino i loro probabili gruppi di utilizzatori; sottolinea che, ad esempio, se un medicinale è prescritto principalmente a donne anziane, dovrebbe essere sperimentato principalmente su donne anziane;

Or. en

Emendamento 274
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate;	6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate; ***invita inoltre l'EMA ad adottare orientamenti sull'integrazione delle considerazioni di genere nella fase di progettazione della sperimentazione;***

Or. en

Emendamento 275
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza	6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza

e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate;	e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate***, comprese le persone transgender, non binarie e intersessuali, le minoranze etniche e le comunità emarginate***;

Or. en

Emendamento 276
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche; ***esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate;***	6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni cliniche;

Or. en

Emendamento 277
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni	6. accoglie con favore l'intenzione dell'EMA di adottare nuove linee guida sull'inclusione delle persone in gravidanza e allattamento nelle sperimentazioni

cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità sottorappresentate;	cliniche; esorta l'EMA ad adottare orientamenti analoghi per migliorare l'inclusione di altre comunità ***vulnerabili e*** sottorappresentate;

Or. en

Emendamento 278
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	6 bis. riconosce la necessità di maggiori investimenti nella ricerca e nell'innovazione (R&I) per strumenti sanitari nuovi e migliorati per le malattie che colpiscono le donne in modo specifico, diverso e sproporzionato; raccomanda l'istituzione di un gruppo di esperti sulla ricerca e l'innovazione in materia di salute delle donne, al fine di guidare lo sviluppo e l'attuazione collaborativa di un'agenda di ricerca sulla salute delle donne per promuovere azioni coese in tutti i pertinenti programmi di finanziamento del bilancio dell'UE;

Or. en

Emendamento 279
Mathilde Androuët

Proposta di risoluzione
Paragrafo 6 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	6 bis. incoraggia gli Stati membri ad agevolare le procedure di immissione sul mercato dei medicinali e dei dispositivi medici autorizzati dalle autorità competenti, al fine di rendere tali

innovazioni disponibili al pubblico quanto prima;

Or. en

Emendamento 280
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE;	7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE; ***osserva che l'IA potrebbe essere utilizzata per identificare i pregiudizi sessuali o di genere nella ricerca attuale o precedente per evitare di dover ripetere la ricerca; avverte tuttavia che l'uso dell'IA deve essere monitorato attentamente per garantire che non introduca pregiudizi;***

Or. en

Emendamento 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso;	7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso;

invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE;	invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE ***e a promuovere la parità di genere in medicina quale priorità strategica per gli istituti di ricerca, le autorità pubbliche e gli operatori sanitari***;

Or. ro

Emendamento 282
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE;	7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE ***e a introdurre tale requisito come condizione per l'ammissibilità ai finanziamenti, al fine di garantire la responsabilità e l'uso efficace delle risorse pubbliche***;

Or. en

Emendamento 283
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa	7. sottolinea che la scarsa

comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE;	comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute***, tra cui lo stato di salute e le condizioni di salute,*** è aggravata dal fatto che i dati della ricerca ***e delle indagini in ambito sanitario*** sono raramente disaggregati per sesso ***e identità di genere***; invita la Commissione a rendere obbligatoria ***e accessibile al pubblico*** la disaggregazione dei dati per sesso ***e genere*** in tutti i progetti finanziati dall'UE ***e nelle indagini condotte dall'UE***;

Or. en

Emendamento 284
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata ***dal fatto che i*** dati ***della ricerca sono raramente*** disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la ***disaggregazione*** dei dati per sesso in ***tutti i*** progetti finanziati dall'UE;	7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata ***dall'insufficiente disponibilità di*** dati disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la ***raccolta e la comunicazione*** dei dati ***disaggregati*** per sesso in ***tutte le attività di ricerca, innovazione,*** progetti ***pilota e programmi sanitari*** finanziati dall'UE***, nonché, se del caso, nelle valutazioni delle tecnologie sanitarie***;

Or. en

Emendamento 285
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso ***e sul genere*** in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; ***invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso in tutti i progetti finanziati dall'UE;***	7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso;

Or. en

Emendamento 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. ***sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso e sul genere in materia di salute è aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso;*** invita la Commissione a ***rendere obbligatoria la disaggregazione dei*** dati per sesso ***in tutti i progetti finanziati*** dall'UE;	7. invita la Commissione a ***incoraggiare la raccolta e la comunicazione sistematiche di*** dati ***disaggregati*** per sesso ***biologico nella ricerca finanziata*** dall'UE***, ove scientificamente pertinente***;

Or. en

Emendamento 287
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso ***e sul genere*** in materia di salute è	7. sottolinea che la scarsa comprensione delle differenze basate sul sesso in materia di salute è aggravata dal

aggravata dal fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso ***in tutti i*** progetti finanziati dall'UE;	fatto che i dati della ricerca sono raramente disaggregati per sesso; invita la Commissione a rendere obbligatoria la disaggregazione dei dati per sesso ***nei*** progetti finanziati dall'UE ***ove pertinente***;

Or. fr

Emendamento 288
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 bis. elogia il lavoro svolto dall'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere (EIGE) nel rafforzare la base di conoscenze sulla salute delle donne, anche attraverso l'integrazione di indicatori relativi alla salute nell'indice sull'uguaglianza di genere; sottolinea che la ricerca dell'EIGE fornisce un chiaro valore aggiunto europeo migliorando la comparabilità dei dati, sostenendo l'elaborazione di politiche basate su dati concreti e consentendo politiche dell'UE e nazionali più mirate, efficaci e proporzionate; sottolinea che dati solidi sui risultati in materia di salute delle donne sono essenziali per elaborare politiche che rafforzino la parità di genere, la partecipazione economica, nonché la resilienza e la sostenibilità complessive dei sistemi sanitari europei;

Or. en

Emendamento 289
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 bis. sottolinea che la mancanza di una raccolta sistematica di dati e di dati disaggregati sulla salute sessuale e riproduttiva compromette lo sviluppo di politiche efficaci e basate su dati concreti e la capacità di affrontare le disuguaglianze, in particolare per le donne in situazioni vulnerabili; invita la Commissione e gli Stati membri a garantire la raccolta completa, armonizzata e sistematica di dati disaggregati per sesso e fattori socioeconomici pertinenti al fine di migliorare l'elaborazione delle politiche;

Or. en

Emendamento 290
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 bis. chiede una migliore raccolta, armonizzazione e utilizzo di dati disaggregati per genere e sesso, nonché di dati intersezionali, in tutti i settori della politica sanitaria e della ricerca in tutta l'UE; invita la Commissione, in collaborazione con l'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere (EIGE) e l'Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali (FRA), a garantire l'uso di indicatori e metodologie comuni per monitorare la salute delle donne e le disparità di genere;

Or. en

Emendamento 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 bis. sottolinea la necessità di adottare un approccio esposoma nella ricerca per valutare sistematicamente il modo in cui le esposizioni ambientali interagiscono con il sesso biologico e l'identità di genere per influenzare la salute; sostiene ulteriori indagini sugli effetti delle esposizioni multiple sulla salute prenatale e postnatale;

Or. en

Emendamento 292
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a sviluppare e finanziare campagne di sensibilizzazione e comunicazione mirate e basate su dati concreti sulla prevenzione delle malattie e la promozione della salute, con particolare attenzione alle malattie che colpiscono in modo sproporzionato le donne, al fine di migliorare l'alfabetizzazione sanitaria, promuovere la diagnosi precoce e lo screening e ridurre le disuguaglianze di genere nell'accesso alla prevenzione e all'assistenza sanitaria;

Or. en

Emendamento 293
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 ter. chiede l'integrazione sistematica dell'analisi basata sul sesso e sul genere nella sperimentazione, nell'autorizzazione e nel monitoraggio dei medicinali e dei dispositivi medici all'interno dell'UE; sottolinea che le differenze biologiche e ormonali tra donne e uomini possono incidere sull'efficacia e sugli effetti collaterali dei medicinali, che devono essere adeguatamente studiati e comunicati;

Or. en

Emendamento 294
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 ter. sottolinea l'importanza di informazioni sanitarie affidabili, basate su dati concreti e adeguate all'età per le donne e le ragazze durante tutto l'arco della vita, compresa l'educazione alla fertilità, alla gravidanza, alla contraccezione, alla salute materna e all'assistenza post-natale, nel pieno rispetto delle competenze degli Stati membri e del principio di sussidiarietà;

Or. en

Emendamento 295
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 quater. chiede di avviare una collaborazione multidisciplinare in materia di salute delle donne, ad esempio tra neurologi e ginecologi per affrontare l'emicrania, nonché l'integrazione con altri settori per gestire i determinanti ecosociali della salute e tenendo conto di fattori demografici quali l'età, la ruralità e le disparità di accesso, al fine di garantire un'assistenza completa e una migliore comprensione delle condizioni di salute di genere e delle lacune nei trattamenti;

Or. en

Emendamento 296
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 quinquies. sottolinea la necessità di condurre ricerche sui risultati sanitari dei modelli di congedo parentale, ad esempio l'effetto delle opzioni che prevedono l'inclusione del padre o opzioni flessibili sulla salute fisica e mentale dei genitori, in particolare per le donne; prende atto della mancanza di valutazioni d'impatto e di un follow-up a lungo termine degli effetti della riabilitazione sulla salute delle donne;

Or. en

Emendamento 297
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Titolo 2 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	Sanità digitale, dati e intelligenza artificiale

Or. en

Emendamento 298
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 sexies. chiede l'integrazione di una prospettiva di genere nella digitalizzazione dei sistemi sanitari in tutta l'UE; sottolinea che le tecnologie sanitarie digitali, compresi gli strumenti diagnostici basati sull'IA, devono essere progettate, attuate e monitorate in modo da rispecchiare le esigenze sanitarie specifiche delle donne e affrontare i pregiudizi di genere esistenti nei dati e negli algoritmi sanitari;

Or. en

Emendamento 299
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 septies. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che le tecnologie sanitarie, compresi gli strumenti sanitari digitali, i dispositivi medici, la diagnostica basata sull'IA e le tecnologie sanitarie indossabili, siano sviluppate, sperimentate e attuate con una prospettiva di genere; sottolinea la promozione di una progettazione attenta alla dimensione di genere nell'IA e negli strumenti sanitari digitali per impedire la replicazione dei pregiudizi di genere nelle tecnologie emergenti; invita la Commissione e gli Stati membri a promuovere tecnologie sanitarie inclusive e accessibili garantendo che le donne siano coinvolte in modo significativo nella progettazione, nella sperimentazione e nello sviluppo dei prodotti;

Or. en

Emendamento 300
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 octies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 octies. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che l'attuazione dello spazio europeo dei dati sanitari integri una forte prospettiva di genere; sottolinea che i dati sanitari disaggregati per sesso e genere sono essenziali per comprendere le differenze nella prevalenza della malattia, nei risultati dei trattamenti e nell'accesso all'assistenza sanitaria;

Or. en

Emendamento 301
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 nonies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 nonies. sottolinea che gli strumenti algoritmici utilizzati per individuare e limitare i cosiddetti contenuti "inappropriati" devono essere concepiti in modo da non contrassegnare gli argomenti relativi alla salute delle donne, come le mestruazioni, la menopausa, la fertilità e la salute riproduttiva, come contenuti sessuali o per adulti, limitandone la visibilità;

Or. en

Emendamento 302
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 decies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 decies. chiede un'azione più incisiva per affrontare la diffusione della disinformazione sulla salute di genere online, compresi i contenuti dannosi rivolti alle donne, come i trattamenti di fertilità fasulli, le cosiddette "cure miracolose" per il cancro al seno e altre indicazioni ingannevoli sulla salute;

Or. en

Emendamento 303
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 7 undecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	7 undecies. invita a promuovere servizi di farmacia elettronica equi, accessibili e attenti alla dimensione di genere in tutta l'Unione europea; sottolinea che lo sviluppo e la regolamentazione delle farmacie elettroniche devono tenere conto delle esigenze sanitarie specifiche delle donne in diversi farmaci, compreso l'accesso alla contraccezione, ai prodotti per la salute materna, ai trattamenti per la menopausa e ai farmaci per l'assistenza cronica, al fine di ridurre i divari di genere esistenti nell'accesso all'assistenza sanitaria; sottolinea l'importanza di garantire l'uguaglianza geografica affrontando le disparità tra le zone urbane e rurali, le regioni remote e i diversi Stati membri, in modo che tutti i pazienti possano beneficiare in egual misura di servizi farmaceutici digitali sicuri, a prezzi accessibili e di alta qualità;

Or. en

Emendamento 304
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender;	8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender; ***sottolinea che ciò è particolarmente importante per le infezioni sessualmente trasmesse e le condizioni croniche che si presentano in***

modo diverso tra i sessi e nel corso della vita, come le malattie infiammatorie della pelle;

Or. en

Emendamento 305
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender;	8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender; ***sottolinea che ciò è particolarmente importante nel caso delle malattie sessualmente trasmissibili, delle malattie croniche e delle malattie infiammatorie della pelle, che presentano sintomi diversi nelle donne e negli uomini a seconda della fase della vita in cui si trovano;***

Or. pl

Emendamento 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati	8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati

sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender;	sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender; ***sottolinea che tale disuguaglianza sistemica nel settore della medicina ha un impatto diretto sull'accuratezza della diagnosi e sull'efficacia dei trattamenti;***

Or. ro

Emendamento 307
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere ***incentrati*** sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender;	8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere ***basati come norma*** sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne e le persone transgender ***e non binarie, anche attraverso la mancata presa in considerazione del dolore e dei sintomi delle donne, che porta a una diagnosi ritardata***;

Or. en

Emendamento 308
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
8. evidenzia che***, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca,*** i metodi diagnostici e i	8. evidenzia che i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere ***in larga misura sviluppati senza tenere conto delle***

trattamenti continuano ad essere ***incentrati sugli uomini***, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne ***e le persone transgender***;	***specificità femminili***, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne;

Or. fr

Emendamento 309
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne ***e le persone transgender***;	8. evidenzia che, a causa del sottofinanziamento sistemico e della carenza di ricerca, i metodi diagnostici e i trattamenti continuano ad essere incentrati sugli uomini, il che può comportare trattamenti di qualità inferiore e a maggiore rischio per le donne;

Or. en

Emendamento 310
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	8 bis. sottolinea che la progettazione, la sperimentazione e la valutazione dei dispositivi medici e di supporto utilizzati nello sport continuano spesso a basarsi su parametri antropometrici e biomeccanici maschili; sottolinea che ciò può ridurne l'efficacia e la sicurezza per le donne, ad esempio per quanto riguarda i dispositivi di sostegno muscoloscheletrico come

tutori e apparecchi ortopedici, che non tengono adeguatamente conto delle differenze di altezza, peso, composizione corporea e biomeccanica delle donne; invita pertanto la Commissione a promuovere norme per la progettazione, la sperimentazione e la valutazione dei dispositivi medici utilizzati nello sport sulla base di dati disaggregati per sesso e genere;

Or. en

Emendamento 311
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	8 bis. invita l'Unione e gli Stati membri a garantire un accesso equo a un'assistenza sanitaria a prezzi accessibili, di alta qualità e attenta alla dimensione di genere per tutti, indipendentemente dall'età, dalla disabilità, dallo status socioeconomico, dal contesto migratorio, dall'orientamento sessuale o dall'identità di genere; sottolinea la necessità di affrontare gli ostacoli esistenti che le donne, in tutta la loro diversità, incontrano nell'accedere a diagnosi e cure tempestive, compresi gli ostacoli finanziari, geografici e culturali;

Or. en

Emendamento 312
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	8 bis. sottolinea che le politiche sanitarie incentrate sulla prevenzione sono particolarmente vantaggiose per le donne, riducendo i costi sanitari a lungo termine e consentendo una maggiore partecipazione al mercato del lavoro, il che rafforza le finanze pubbliche e la sostenibilità economica;

Or. en

Emendamento 313
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 8 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	8 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a impegnarsi verso obiettivi ambiziosi di parità di accesso a uno screening di alta qualità per il cancro e altre malattie pertinenti, come l'osteoporosi, in tutti i paesi dell'UE; sottolinea l'importanza di programmi di screening globali e sensibili alla dimensione di genere per il cancro al seno, il cancro della cervice uterina, il cancro della prostata, il cancro del colon-retto, il cancro della pelle e il cancro del polmone, che rimangono tra i tumori più comuni e che è possibile prevenire in Europa;

Or. en

Emendamento 314
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	***soppresso***

Or. fr

Emendamento 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
9. esorta la professione medica ad attuare un approccio ***terapeutico*** basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze ***e aumentare gli investimenti nella*** ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	9. esorta la professione medica ad attuare un approccio ***alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento*** basato sulla medicina di precisione***, tenendo conto delle differenze biologiche, genetiche, di sesso e di genere, nonché dei fattori ambientali e socioeconomici,*** al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze ***nel settore della salute e promuovere la crescita della*** ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere;

Or. ro

Emendamento 316
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione

Paragrafo 9

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile ***alla dimensione di genere***;	9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile ***alla maternità e alla gravidanza, in particolare per rendere più accessibili l'assistenza medica e i centri in ambito ostetrico nelle zone rurali e nelle regioni ultraperiferiche***;

Or. en

Emendamento 317
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; incoraggia gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere; ***osserva che ciò deve avvenire in particolare nei settori in cui i programmi sono inesistenti o gravemente carenti, come la salute mestruale, cardiovascolare e mentale;***

Or. en

Emendamento 318
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; ***incoraggia*** gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	9. esorta la professione medica ad attuare un approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione al fine di integrare qualsiasi misura adottata per ridurre le disuguaglianze e aumentare gli investimenti nella ricerca medica; ***invita*** gli Stati membri a istituire programmi pilota sull'assistenza sanitaria sensibile alla dimensione di genere;

Or. en

Emendamento 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. sostiene la formazione continua degli operatori sanitari nella medicina personalizzata e attenta alla dimensione di genere; chiede una cooperazione rafforzata tra istituti di ricerca, sistemi sanitari e responsabili politici, al fine di tradurre rapidamente i risultati scientifici in pratica medica;

Or. ro

Emendamento 320
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. avverte che i medicinali per la salute delle donne non sono adeguatamente considerati prioritari negli sforzi dell'UE volti a proteggere dalle carenze; invita il Consiglio ad allinearsi alla proposta del Parlamento europeo di riconoscere i medicinali abortivi e contraccettivi come medicinali di interesse comune nell'atto legislativo sui medicinali critici;

Or. en

Emendamento 321
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. sottolinea la necessità di integrare pienamente l'assistenza per la salute mentale nella diagnosi e nel trattamento delle condizioni specifiche di genere; chiede un sostegno psicologico accessibile e finanziato con fondi pubblici nell'ambito di percorsi di assistenza standard per le donne che convivono con il dolore cronico e malattie legate alla salute riproduttiva;

Or. en

Emendamento 322
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. sottolinea che le donne rappresentano la maggioranza del personale sanitario e che le politiche dovrebbero sostenere condizioni di lavoro eque, lo sviluppo delle competenze e l'avanzamento di carriera per le donne nelle professioni sanitarie, affrontando nel contempo le carenze di manodopera attraverso la formazione e la mobilità;

Or. en

Emendamento 323
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. sottolinea che i timori di malintesi, errata interpretazione dei sintomi, giudizio e stigmatizzazione possono scoraggiare le donne dal ricorrere all'assistenza medica o farle procrastinare, il che può comportare complicazioni, diagnosi ritardate e risultati terapeutici peggiori;

Or. pl

Emendamento 324
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. invita gli Stati membri a sviluppare strategie specifiche per migliorare la diagnosi e il trattamento dell'emicrania nelle donne e a includerla in via prioritaria nei programmi di sanità pubblica e nelle iniziative di prevenzione delle malattie neurologiche;

Or. en

Emendamento 325
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 bis. chiede che i programmi di studio in ambito medico in tutta l'UE integrino un approccio sensibile alla dimensione di genere, compresa la formazione sulle condizioni legate al genere, come i sintomi specifici delle malattie cardiovascolari e mentali;

Or. en

Emendamento 326
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 ter. sottolinea che permangono differenze significative tra gli Stati membri in termini di organizzazione, disponibilità e partecipazione ai programmi di screening per i tumori specifici delle donne, come il cancro al

seno, il cancro della cervice uterina e il cancro ovarico; chiede l'introduzione di programmi di screening universali e finanziati con fondi pubblici, compresi inviti obbligatori per la mammografia e la citologia; chiede che sia garantito un accesso totale e paritario alla vaccinazione contro l'HPV, indipendentemente dal luogo di residenza o dallo status socioeconomico; sottolinea la necessità di campagne di informazione rivolte alle donne con accesso limitato all'assistenza sanitaria;

Or. pl

Emendamento 327
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 ter. riconosce che il persistente divario retributivo, pensionistico e assistenziale di genere contribuisce ad aumentare l'esposizione alle sfide sanitarie, in particolare ai problemi di salute mentale, intensificando lo stress finanziario, il carico di lavoro e le disuguaglianze sociali per le donne, che hanno un grave impatto sulla salute mentale delle donne, influenzando non solo i guadagni delle donne, ma anche la loro esposizione ai rischi psicosociali sul luogo di lavoro, con conseguenze a lungo termine per la salute mentale e il benessere lungo tutto l'arco della vita, in cui, ad esempio, il doppio delle donne di età superiore ai 65 anni segnalano di soffrire di depressione cronica rispetto agli uomini, rispecchiando gli effetti composti di un reddito inferiore, di un'indipendenza

limitata e di una persistente insicurezza;

Or. en

Emendamento 328
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere esplicitamente e a combattere tutte le forme di violenza ostetrica e ginecologica come forma di violenza di genere; esorta la Commissione a pubblicare rapidamente la raccomandazione sulla prevenzione delle pratiche dannose contro le donne e le ragazze, comprese tutte le forme di violenza ostetrica e ginecologica, le pratiche scorrette in ambito medico, l'aborto forzato e la sterilizzazione forzata, la negazione delle cure per l'aborto e le mutilazioni genitali femminili e intersessuali; sottolinea che tali raccomandazioni devono integrare la direttiva (UE) 2024/1385;

Or. en

Emendamento 329
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 ter. esprime preoccupazione per i trattamenti non necessari dal punto di vista medico, spesso effettuati senza consenso informato, che colpiscono in

particolare le donne intersessuali, nonché per gli interventi medici coercitivi come la sterilizzazione forzata, che rimangono una realtà per le donne con disabilità nell'UE[1 bis]; osserva che persistono la misoginia medica e la sottovalutazione sistemica delle esperienze delle donne nell'assistenza sanitaria, con conseguenze durature, tra cui ritardi nella ricerca di cure e una minore fiducia nel sistema sanitario;

[1 bis] Relazione dell'EDF del 2022 sulla sterilizzazione forzata delle persone con disabilità nell'UE.

Or. en

Emendamento 330
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 ter. sottolinea la necessità di tenere in debita considerazione la realtà biologica delle donne, compresi i cicli ormonali e altri fattori biologici pertinenti, nella prevenzione, nella diagnosi e nel trattamento delle malattie che colpiscono soprattutto le donne, al fine di migliorare l'efficacia e la sicurezza dell'assistenza sanitaria;

Or. en

Emendamento 331
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione

Paragrafo 9 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 quater. incoraggia gli Stati membri a sviluppare e adottare modelli di assistenza multidisciplinare adattati alle esigenze delle donne con disturbi muscoloscheletrici, a promuovere standard di equità che garantiscano alle donne parità di accesso a trattamenti medici e chirurgici avanzati e a stabilire indicatori per monitorare i progressi;

Or. en

Emendamento 332
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 quater. sottolinea l'importanza della diagnosi precoce del cancro attraverso lo screening e la considerazione dei fattori di predisposizione nelle donne per migliorare la prognosi, aumentare le opportunità di intervento tempestivo e portare avanti la ricerca su trattamenti più efficaci;

Or. en

Emendamento 333
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 9 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	9 quinquies. sottolinea l'importanza di

	attuare uno screening sistematico per le malattie cardiovascolari, sviluppare strategie che affrontino specificamente la salute cardiaca delle donne, promuovere una comunicazione efficace sui rischi e i sintomi specifici di genere e sostenere la ricerca per migliorare la prevenzione, la diagnosi e il trattamento per le donne;

Or. en

Emendamento 334
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	***soppresso***

Or. fr

Emendamento 335
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere***, con particolare attenzione alle condizioni che si verificano frequentemente nelle donne e hanno un impatto significativo sul loro benessere mentale, come le malattie infiammatorie della pelle***; ***sottolinea che tale formazione dovrebbe tenere conto del***

	modo in cui i sintomi e le esigenze delle donne cambiano durante le diverse fasi della vita e del ciclo ormonale;

Or. pl

Emendamento 336
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ***ritiene*** essenziale che ***gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito*** medico ***una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere***;	10. ***sottolinea che è*** essenziale che ***tutti gli operatori sanitari siano adeguatamente formati e adottino un approccio che tenga conto di tutti gli aspetti pertinenti, compreso il genere; sottolinea che i professionisti del settore*** medico ***devono agire in modo non discriminatorio e avere la preparazione necessaria per essere in grado di riconoscere le esigenze specifiche delle donne e delle ragazze in situazioni particolarmente vulnerabili e di rispondere a tali esigenze***;

Or. en

Emendamento 337
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere; ***sottolinea che tale formazione dovrebbe riguardare i pregiudizi di genere nella diagnosi e nel trattamento, i sintomi e le***

	esigenze sanitarie specifici delle donne in tutta la loro diversità e una comunicazione con i pazienti attenta alla dimensione di genere e culturalmente competente;

Or. en

Emendamento 338
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere***, compresa la formazione sulle condizioni che colpiscono prevalentemente le donne e sul significativo impatto psicosociale, come le malattie infiammatorie della pelle, e sul modo in cui i sintomi e le esigenze terapeutiche possono cambiare in tutte le fasi della vita ormonale***;

Or. en

Emendamento 339
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studio in ambito medico***, infermieristico e ostetrico, nonché nello sviluppo professionale***

	continuo, una formazione sanitaria ***obbligatoria*** sensibile alla dimensione di genere***, intersezionale e incentrata sul paziente, anche per quanto riguarda i pregiudizi di genere, la gestione del dolore, la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti e la prevenzione della discriminazione***;

Or. en

Emendamento 340
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studio in ambito medico ***e nello sviluppo professionale continuo*** una formazione sanitaria ***obbligatoria*** sensibile alla dimensione di genere ***e trans-inclusiva, anche per quanto riguarda i pregiudizi legati al dolore e i sintomi specifici per sesso nelle malattie cardiovascolari***;

Or. en

Emendamento 341
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri***, in stretta cooperazione con la professione medica e gli istituti di istruzione,*** integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria

sensibile alla dimensione di genere;

Or. en

Emendamento 342
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione ***di genere***;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino nei piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione ***sessuale, laddove ciò già non esista***;

Or. en

Emendamento 343
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino ***nei*** piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;	10. ritiene essenziale che gli Stati membri integrino ***in tutti i*** piani di studi in ambito medico una formazione sanitaria sensibile alla dimensione di genere;

Or. en

Emendamento 344
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere e combattere tutte le forme di violenza ostetrica e ginecologica come forma di violenza di genere, compresi, tra l'altro, maltrattamenti, abusi, coercizione, negligenza o negazione dell'assistenza durante i consulti ginecologici, la gravidanza, l'aborto, il parto e l'assistenza postnatale, le mutilazioni genitali femminili e intersessuali e la sterilizzazione forzata; li esorta a stabilire definizioni giuridiche chiare, strategie di prevenzione, formazione obbligatoria degli operatori sanitari sull'assistenza basata sul consenso e sui diritti, nonché sui diritti rafforzati dei pazienti; chiede meccanismi di reclamo indipendenti, meccanismi di segnalazione e responsabilità e sistemi di raccolta dei dati;

Or. en

Emendamento 345
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. invita la Commissione e gli Stati membri ad armonizzare il quadro per la formazione, i diritti professionali e l'ambito di applicazione della pratica delle ostetriche in tutta l'UE; sottolinea che in molti paesi le ostetriche non dispongono del diritto di effettuare prescrizioni e di autonomia professionale, il che compromette la loro capacità di fornire cure tempestive e adeguate, in particolare nelle comunità rurali ed emarginate; chiede orientamenti a livello dell'UE e il

riconoscimento reciproco delle qualifiche per garantire che le ostetriche possano praticare in modo sicuro, se del caso in modo indipendente, e fornire servizi di salute materna, riproduttiva e sessuale di alta qualità per tutte le donne;

Or. en

Emendamento 346
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che i sistemi sanitari siano attrezzati per prevenire e individuare la violenza di genere, nonché rispondervi, anche attraverso approcci di assistenza sensibili alla dimensione di genere, incentrati sul paziente e basati sulla gestione del trauma; invita gli Stati membri a stabilire percorsi chiari tra i servizi sanitari, i servizi sociali e i servizi di sostegno specializzati per le vittime di violenza di genere, comprese le mutilazioni genitali femminili, garantendo l'accessibilità per le donne migranti, le donne con disabilità e le persone LGBTQI+;

Or. en

Emendamento 347
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che i sistemi sanitari e la formazione medica riconoscano pienamente le differenze di sesso e di genere nella presentazione della malattia e nel riconoscimento dei sintomi specifici di genere; sottolinea che condizioni come gli attacchi cardiaci presentano spesso sintomi diversi nelle donne rispetto agli uomini, il che può portare a diagnosi errate e a trattamenti ritardati e, nei casi peggiori, al mancato trattamento se diagnosticati come condizione psicosomatica;

Or. en

Emendamento 348
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che l'attuazione del piano dell'UE per la salute cardiovascolare integri pienamente una prospettiva di genere, anche attraverso campagne di prevenzione sensibili alla dimensione di genere, criteri diagnostici e formazione degli operatori sanitari;

Or. en

Emendamento 349
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. sottolinea che l'elaborazione di misure volte a rendere i processi diagnostici e terapeutici più sensibili e attenti alla dimensione di genere deve tenere pienamente conto delle esperienze reali dei pazienti;

Or. en

Emendamento 350
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 ter. ribadisce che i medicinali per la salute delle donne non sono adeguatamente considerati prioritari negli sforzi dell'UE volti a proteggere dalle carenze e dalle interruzioni dell'approvvigionamento, nonostante, tra l'altro, la medicina abortiva e la contraccezione siano sistematicamente soggette a carenze negli Stati membri; invita l'EMA a garantire l'inclusione di tali medicinali nell'elenco dell'Unione dei medicinali critici; invita il Consiglio ad allinearsi alla proposta del Parlamento europeo di riconoscere i medicinali per l'aborto e la contraccezione come medicinali di interesse comune nell'atto legislativo sui medicinali critici;

Or. en

Emendamento 351
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 ter. esorta gli Stati membri ad abolire la sterilizzazione forzata quale prerequisito per il riconoscimento giuridico del genere e a garantire l'accesso a un'assistenza sanitaria che affermi il genere sulla base del consenso informato;

Or. en

Emendamento 352
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 quater. invita la Commissione e gli Stati membri a promuovere in tutta l'UE l'istituzione di centri multidisciplinari per la salute delle donne nel corso della vita, sviluppati al fine di fornire alle donne un'assistenza integrata, attenta alla dimensione di genere e continua, dall'adolescenza fino alla menopausa e all'età avanzata; sottolinea che tali centri dovrebbero riunire competenze in ginecologia, ostetricia, cardiologia, reumatologia, endocrinologia, salute mentale e assistenza di base, affrontando condizioni specifiche e prevalenti per le donne come l'endometriosi, la sindrome dell'ovaio policistico, le malattie autoimmuni, le complicanze legate alla gravidanza e le malattie cardiovascolari, la principale causa di morte tra le donne; sottolinea il potenziale dei centri multidisciplinari per la salute delle donne nel corso della vita di fungere da poli di ricerca e innovazione sperimentali, nonché da centri di eccellenza che

generano e diffondono conoscenze per gli operatori e i sistemi sanitari in tutti gli Stati membri; chiede l'istituzione di una rete di riferimento europea sulla salute delle donne, sulla base del modello delle reti di riferimento europee esistenti per le malattie rare, al fine di rafforzare la collaborazione nella ricerca, migliorare la pratica clinica e garantire che le esigenze sanitarie specifiche delle donne siano sistematicamente affrontate in tutta l'UE;

Or. en

Emendamento 353
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 quater. incoraggia la Commissione e gli Stati membri a rafforzare l'integrazione di una prospettiva di genere nelle politiche in materia di salute sul lavoro, anche adattando gli strumenti di prevenzione e valutazione dei rischi alle realtà delle professioni svolte prevalentemente dalle donne e migliorando l'accesso ai servizi di medicina del lavoro per le lavoratrici, comprese quelle che hanno un lavoro precario o a tempo parziale;

Or. en

Emendamento 354
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

10 quater. chiede che i regimi di rimborso dei medicinali siano neutri dal punto di vista del genere, garantendo che i livelli di rimborso rispecchino la necessità medica piuttosto che i pregiudizi storici di genere e valutando regolarmente il sistema per i potenziali impatti di genere;

Or. en

Emendamento 355
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 quinquies. sottolinea che la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti sono diritti umani fondamentali, che costituiscono una componente integrante della salute delle donne e della parità di genere; invita la Commissione ad adottare misure per far progredire l'intera gamma della salute sessuale e riproduttiva e dei relativi diritti attraverso tutti i pertinenti settori politici e strumenti di finanziamento dell'UE;

Or. en

Emendamento 356
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. chiede una riduzione della duplicazione normativa nella valutazione delle tecnologie sanitarie, garantendo alle

donne un accesso più rapido a trattamenti innovativi, riducendo nel contempo i costi per i sistemi sanitari e l'industria;

Or. en

Emendamento 357
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Titolo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	Salute mentale

Or. en

Emendamento 358
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a sviluppare strategie di salute mentale sensibili alla dimensione di genere; osserva che ciò avrebbe un impatto positivo sulla parità di genere;

Or. en

Emendamento 359
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 10 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	10 ter. sottolinea la necessità di affrontare la salute mentale delle donne, riconoscendone l'impatto sulle famiglie, sui luoghi di lavoro e sulle comunità, e chiede un'azione dell'UE proporzionata e basata su dati concreti che integri le strategie nazionali;

Or. en

Emendamento 360
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Titolo 4 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	Violenza ginecologica

Or. en

Emendamento 361
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
11. accoglie con grande favore l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta"; ribadisce l'invito alla Commissione ad avvalersi pianamente delle proprie competenze in materia di politica sanitaria per fornire sostegno agli Stati membri nel garantire l'accesso universale alla salute sessuale e	***soppresso***

riproduttiva e ai relativi diritti nonché a sancire i suddetti e il diritto all'aborto sicuro e legale nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;

Or. fr

Emendamento 362
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
11. accoglie con grande favore l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta"; ribadisce l'invito alla Commissione ad avvalersi pianamente delle proprie competenze in materia di politica sanitaria per fornire sostegno agli Stati membri nel garantire l'accesso universale alla salute sessuale e riproduttiva e ai relativi diritti nonché a sancire i suddetti e il diritto all'aborto sicuro e legale nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;	***soppresso***

Or. en

Emendamento 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
11. ***accoglie con grande favore*** l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta"; ***ribadisce l'invito alla Commissione ad avvalersi pianamente delle proprie competenze in materia di*** politica sanitaria ***per fornire sostegno agli Stati membri nel garantire l'accesso***	11. ***riconosce*** l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta"; ***ricorda che la*** politica sanitaria***, compresa la legislazione in materia di assistenza sanitaria riproduttiva e*** aborto***, rimane di competenza nazionale e che l'Unione si limita a sostenere, coordinare e integrare***

universale alla salute sessuale e riproduttiva e ai relativi diritti nonché a sancire i suddetti e il diritto all'aborto ***sicuro e legale nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea***;	***le azioni degli Stati membri***;

Or. en

Emendamento 364
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
11. accoglie con grande favore l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta"; ribadisce l'invito alla Commissione ad avvalersi pianamente delle proprie competenze in materia di politica sanitaria per fornire sostegno agli Stati membri nel garantire l'accesso universale alla salute sessuale e riproduttiva e ai relativi diritti nonché a sancire i suddetti e il diritto all'aborto sicuro ***e*** legale nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;	11. accoglie con grande favore l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia scelta"; ribadisce l'invito alla Commissione ad avvalersi pianamente delle proprie competenze in materia di politica sanitaria per fornire sostegno agli Stati membri nel garantire l'accesso universale alla salute sessuale e riproduttiva e ai relativi diritti nonché a sancire i suddetti e il diritto all'aborto sicuro***,*** legale ***e accessibile*** nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;

Or. en

Emendamento 365
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Arba Kokalari

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	11 bis. deplora il fatto che, nonostante la recente letteratura dell'UE sull'esistenza e la realtà della violenza in ambito ginecologico e ostetrico e nonostante il suo impegno nell'ambito della strategia

per la parità di genere 2020-2025, la Commissione europea non abbia pubblicato la sua raccomandazione sulla prevenzione delle pratiche dannose contro le donne e le ragazze; invita la Commissione europea a pubblicare rapidamente la raccomandazione, comprese le raccomandazioni chiave sulla prevenzione e la lotta contro la violenza in ambito ginecologico e ostetrico, nonché la sterilizzazione forzata in linea con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in particolare gli articoli 1, 3, 21 e 23, e a sostenere gli Stati membri, nell'ambito delle rispettive competenze, attraverso orientamenti in materia di prevenzione, sensibilizzazione e raccolta di dati;

Or. en

Emendamento 366
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	11 bis. deplora il fatto che, nonostante l'enorme necessità insoddisfatta di contraccezione a livello mondiale, l'UE non finanzi lo sviluppo di nuovi contraccettivi dal 2021; riconosce che l'onere legato ai contraccettivi - fisico, finanziario e mentale - è sproporzionatamente a carico dalle donne; invita la Commissione a investire nello sviluppo di tecnologie contraccettive applicabili a livello mondiale per tutti i generi, compresi i contraccettivi maschili;

Or. en

Emendamento 367

Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	11 bis. sottolinea la necessità di migliorare la disponibilità e l'accesso all'aborto in tutta l'Unione;

Or. en

Emendamento 368
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 11 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	11 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire l'accesso universale a metodi contraccettivi a prezzi accessibili, sicuri e diversificati; sottolinea che l'autodeterminazione delle donne nella scelta della contraccezione deve essere pienamente rispettata, compreso il loro diritto a ricevere informazioni complete e comprensibili sui potenziali rischi ed effetti collaterali delle pillole anticoncezionali e di altri metodi ormonali, consentendo il consenso informato; chiede maggiori investimenti nella ricerca innovativa e nello sviluppo di opzioni contraccettive per gli uomini, al fine di conseguire una maggiore parità di genere e una responsabilità condivisa nella pianificazione familiare; sottolinea che un'educazione sessuale completa e adeguata all'età e una consulenza medica imparziale sono essenziali per consentire alle persone di compiere scelte informate e autonome in merito alla loro salute riproduttiva;

Or. en

Emendamento 369
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta in tal senso;	***soppresso***

Or. fr

Emendamento 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta in tal senso;	***soppresso***

Or. en

Emendamento 371
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta in tal senso;	***soppresso***

Or. en

Emendamento 372
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta in tal senso;	12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta in tal senso ***e a stanziare fondi specifici per gli Stati membri al fine di garantire l'accesso a servizi di aborto sicuro e legale per tutte le donne europee, in linea con l'iniziativa dei cittadini europei "La mia voce, la mia***

scelta";

Or. en

Emendamento 373
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta in tal senso;	12. rinnova il suo invito alla Commissione a istituire un meccanismo finanziario dell'UE volontario, basato sulla solidarietà, che consenta agli Stati membri di fornire assistenza all'aborto***, anche sostenendo le spese di viaggio e alloggio,*** alle persone che non possono accedervi nel proprio paese di origine, senza interferire con le disposizioni legislative e regolamentari nazionali; invita, inoltre, la Commissione a presentare una proposta ***e un bilancio adeguato*** in tal senso;

Or. en

Emendamento 374
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. mette in guardia dal fatto che i medicinali per la salute delle donne non sono adeguatamente considerati prioritari negli sforzi dell'UE volti a proteggere dalle carenze e dalle interruzioni dell'approvvigionamento, nonostante, tra l'altro, la medicina abortiva e la contraccezione siano sistematicamente soggette a carenze negli Stati membri; invita l'EMA a garantire l'inclusione di

tali medicinali nell'elenco dell'Unione dei medicinali critici e invita il Consiglio ad allinearsi alla proposta del Parlamento europeo di riconoscere i medicinali per l'aborto e la contraccezione come prodotti medici di interesse comune nell'atto legislativo sui medicinali critici;

Or. en

Emendamento 375
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. invita gli Stati membri a garantire un accesso universale a prezzi accessibili a servizi completi per la salute sessuale e riproduttiva, tra cui la contraccezione, l'assistenza sanitaria materna e l'accesso all'aborto sicuro e legale; invita la Commissione a formulare raccomandazioni chiare agli Stati membri in materia di salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti, in linea con le norme in materia di salute pubblica e diritti umani;

Or. en

Emendamento 376
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. chiede una cooperazione e uno scambio rafforzati delle migliori pratiche a livello dell'UE in materia di assistenza

sanitaria materna, con l'obiettivo di migliorare gli standard di qualità, sostenere gli operatori sanitari e garantire l'eliminazione della mortalità materna prevenibile;

Or. en

Emendamento 377
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. sottolinea la necessità di affrontare la violenza di genere quale priorità per la salute pubblica e invita gli Stati membri a garantire l'inclusione di servizi sanitari completi per i sopravvissuti alla violenza, come l'assistenza informata sul trauma e l'accesso alla contraccezione di emergenza;

Or. en

Emendamento 378
Beatrice Timgren

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. ricorda che gli Stati membri hanno approcci giuridici, etici e culturali diversi in materia di assistenza sanitaria riproduttiva, che devono essere pienamente rispettati conformemente ai trattati e non possono essere armonizzati o annullati a livello dell'Unione;

Or. en

Emendamento 379
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. invita la Commissione a includere impegni legislativi, politici e di finanziamento ambiziosi e requisiti in materia di raccolta dei dati nella prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di promuovere la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti;

Or. en

Emendamento 380
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. sottolinea il ruolo dell'istruzione, dei servizi sanitari e delle istituzioni pubbliche nella prevenzione della violenza di genere e nella promozione del consenso, dell'integrità fisica, della vita privata e dell'autonomia e del rispetto personali;

Or. en

Emendamento 381
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione

Paragrafo 12 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 bis. incoraggia gli Stati membri a rendere il controllo delle nascite più accessibile e a prezzi abbordabili al fine di prevenire gravidanze indesiderate;

Or. en

Emendamento 382
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che le persone che sono esposte a infertilità involontaria o a interruzioni di gravidanza abbiano accesso a servizi sanitari per la fertilità e l'aborto spontaneo a prezzi accessibili, di alta qualità ed equi; sottolinea l'importanza di un sostegno e di una consulenza integrati in materia di salute mentale per affrontare l'impatto emotivo e psicologico causati dall'infertilità e dall'aborto spontaneo; chiede strategie di sanità pubblica, copertura assicurativa e orientamenti clinici che diano priorità all'autonomia del paziente, alla scelta informata e a un'assistenza completa e non stigmatizzante per tutte le persone che cercano sostegno;

Or. en

Emendamento 383
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 ter. sottolinea che un'educazione sessuale completa, in linea con le norme dell'UNESCO, è essenziale per promuovere il consenso, la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti, prevenire la violenza di genere, contrastare la disinformazione e la stigmatizzazione relative alla salute delle donne; invita la Commissione a formulare raccomandazioni agli Stati membri sull'offerta di un'educazione sessuale completa, in linea con le norme dell'UNESCO;

Or. en

Emendamento 384
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 ter. ribadisce che la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti sono parte integrante dei diritti umani e della politica di sanità pubblica; chiede un'educazione sessuale e relazionale completa, adeguata all'età e basata su dati scientifici in tutta l'UE quale strumento fondamentale per ridurre le disuguaglianze, prevenire la violenza ed emancipare le donne e le ragazze;

Or. en

Emendamento 385
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 ter. ritiene essenziale che tutte le donne nell'UE abbiano accesso gratuito ai vaccini contro l'HPV al fine di prevenire il cancro della cervice uterina e le mutazioni precancerose ed esorta gli Stati membri a garantire vaccini contro l'HPV gratuiti per tutte le donne;

Or. en

Emendamento 386
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quater. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere, prevenire e affrontare la violenza ginecologica e ostetrica, comprese le procedure mediche non consensuali, abusive o coercitive, gli atteggiamenti sprezzanti come il ritardo nella gestione delle preoccupazioni per la salute riproduttiva delle donne o la mancata gestione e le violazioni dell'autonomia corporea nell'assistenza ginecologica e ostetrica; osserva che gli esempi di violenza ginecologica comprendono l'esecuzione di tagli perineali o episiotomia durante il parto senza consenso esplicito o accordo informato e la continua mancata presa in considerazione del dolore o dei sintomi segnalati dalle donne in relazione alla salute riproduttiva; prende atto dei gravi impatti che tale violenza può causare sulla salute fisica, mentale e sociale delle donne;

Or. en

Emendamento 387
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quater. deplora il fatto che, nonostante la recente letteratura sull'esistenza e la realtà della violenza in ambito ginecologico e ostetrico e nonostante il suo impegno nell'ambito della strategia per la parità di genere 2020-2025, la Commissione europea non abbia ancora pubblicato la sua raccomandazione sulla prevenzione delle pratiche dannose contro le donne e le ragazze; invita la Commissione europea a pubblicare rapidamente la raccomandazione, comprese le principali raccomandazioni sulla prevenzione e la lotta contro la violenza in ambito ginecologico e ostetrico, nonché la sterilizzazione forzata;

Or. en

Emendamento 388
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quater. sottolinea che l'accesso ai prodotti sanitari mestruali dovrebbe essere garantito come servizio pubblico gratuito e accessibile indipendentemente dallo status socioeconomico;

Or. en

Emendamento 389
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quinquies. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che tutte le donne e le ragazze che hanno subito violenza di genere abbiano accesso tempestivo a servizi sanitari completi, gratuiti e orientati alla gestione dei traumi, compresa l'assistenza sanitaria fisica, sessuale e mentale; sottolinea la necessità di stabilire percorsi di orientamento chiari tra i prestatori di assistenza sanitaria, i servizi sociali e le organizzazioni di sostegno specializzate; chiede una formazione obbligatoria per gli operatori sanitari, i primi soccorritori e le autorità di contrasto sull'individuazione, la risposta e la documentazione dei casi di violenza di genere in modo attento alla dimensione di genere e incentrato sulle vittime;

Or. en

Emendamento 390
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quinquies. sottolinea che l'accesso all'aborto sicuro e legale, alla contraccezione e all'educazione sessuale dovrebbe essere garantito come servizio pubblico gratuito, accessibile

indipendentemente dallo status socioeconomico;

Or. en

Emendamento 391
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 sexies. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere e affrontare la violenza ostetrica e ginecologica come forma di violenza di genere, a promuovere un'assistenza alla maternità rispettosa e a istituire meccanismi di denuncia, raccolta di dati e formazione per gli operatori sanitari;

Or. en

Emendamento 392
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 sexies. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire l'accesso a prodotti mestruali a prezzi accessibili, di alta qualità e sostenibili dal punto di vista ambientale, privi di sostanze chimiche nocive "eterne" come le PFAS per tutti coloro che ne hanno bisogno;

Or. en

Emendamento 393
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 septies. invita la Commissione e gli Stati membri a integrare un approccio sensibile alla dimensione di genere nella ricerca cardiovascolare, nella raccolta dei dati, nello screening, nelle strategie di prevenzione e negli orientamenti clinici al fine di migliorare l'individuazione precoce, garantire un'assistenza equa e ridurre la mortalità evitabile tra le donne; sottolinea l'importanza di tenere conto del fatto che le malattie cardiovascolari si manifestano in modo diverso nelle donne e che i fattori di rischio biologici, sociali e psicosociali specifici per genere svolgono un ruolo nello sviluppo delle malattie cardiovascolari nelle donne;

Or. en

Emendamento 394
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 septies. sottolinea la necessità di politiche e condizioni sul luogo di lavoro che sostengano le donne con condizioni di salute specifiche;

Or. en

Emendamento 395

Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 octies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 octies. chiede un maggiore riconoscimento dei pregiudizi di genere nella valutazione e nel trattamento del dolore, osservando che il dolore delle donne è spesso sottovalutato, non preso in considerazione o diagnosticato erroneamente rispetto a quello degli uomini; sottolinea l'importanza di garantire che gli antidolorifici siano offerti e accessibili ogniqualvolta indicato dal punto di vista medico e che le esperienze di dolore dichiarate in prima persona dalle donne siano prese sul serio in tutti i contesti sanitari; riconosce che le malattie infiammatorie croniche della pelle, tra cui l'eczema atopico, comportano sintomi gravi e persistenti quali dolore e prurito insopportabile che compromettono in modo significativo la qualità della vita, la salute mentale e il sonno e colpiscono in modo sproporzionato le donne;

Or. en

Emendamento 396
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 nonies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 nonies. invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare la ricerca, la prevenzione, lo screening e l'assistenza oncologici a livello dell'UE da una prospettiva di genere; sottolinea, ad esempio, l'urgente necessità di migliorare la raccolta di dati sul cancro al seno

metastatico attraverso registri nazionali armonizzati, una maggiore integrazione dello spazio europeo dei dati sanitari e relazioni sistematiche per orientare l'elaborazione di politiche basate su dati concreti; sottolinea l'importanza dell'equità nei test genomici nella lotta contro il cancro al seno nell'UE;

Or. en

Emendamento 397
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 decies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 decies. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che le strategie di prevenzione, diagnosi e trattamento delle malattie cardiovascolari e cardiache nell'UE integrino pienamente una prospettiva di genere; sottolinea che le malattie cardiovascolari e cardiache rimangono la principale causa di morte tra le donne, ma che le donne sono spesso soggette a diagnosi errate e trattamenti inadeguati a causa delle differenze nei sintomi, nei fattori di rischio e nella presentazione clinica rispetto agli uomini; chiede una ricerca incentrata sui rischi cardiovascolari specifici per le donne, in particolare dopo la menopausa o durante la gravidanza;

Or. en

Emendamento 398
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 undecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 undecies. invita la Commissione e gli Stati membri a integrare una prospettiva di genere nella ricerca, nella diagnosi, nel trattamento e nella gestione del diabete; sottolinea la necessità di elaborare criteri diagnostici specifici per sesso e di prendere in considerazione le fasi della vita ormonale come le mestruazioni, la gravidanza e la menopausa negli orientamenti clinici e negli strumenti sanitari digitali; chiede il sostegno dell'UE alle tecnologie attente alla dimensione di genere e all'integrazione della salute mentale per garantire un'assistenza personalizzata e risultati per le donne affette da diabete;

Or. en

Emendamento 399
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 duodecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 duodecies. invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare le sfide specifiche di genere delle malattie reumatiche e muscoloscheletriche nelle donne; sottolinea la necessità di rafforzare la ricerca e l'innovazione dell'UE per comprendere meglio il motivo per cui le donne sono colpite in modo sproporzionato, provano un dolore più intenso e rispondono in modo diverso ai trattamenti; chiede lo sviluppo di orientamenti clinici sensibili alla dimensione di genere, programmi di screening precoce e formazione per gli operatori sanitari al fine di ridurre diagnosi errate, ritardi diagnostici e disparità di accesso alle cure; sottolinea l'importanza di comprendere e mitigare i

rischi professionali specifici per genere e di promuovere strategie di prevenzione e gestione sul luogo di lavoro per le malattie reumatiche e muscoloscheletriche, riconoscendone l'impatto sulla salute delle donne, sulla partecipazione alla forza lavoro e sulla qualità generale della vita;

Or. en

Emendamento 400
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 terdecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 terdecies. invita la Commissione e gli Stati membri a integrare una prospettiva di genere nelle strategie di ricerca, prevenzione e cura per le malattie che causano la perdita di memoria come l'Alzheimer; sottolinea che le donne sono maggiormente esposte a questo tipo di malattia a causa di una vita media più lunga, ma ciò è riscontrabile anche tra le donne e gli uomini della stessa età; osserva che la maggior parte dei prestatori di assistenza alle persone con malattie che causano la perdita di memoria sono donne;

Or. en

Emendamento 401
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quaterdecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quaterdecies. invita la

Commissione e gli Stati membri a prendere in considerazione gli elementi di genere in relazione a tali malattie trasmissibili prevalenti come il diabete, le malattie cardiovascolari, l'allergia e l'asma che colpiscono la qualità complessiva della vita delle donne, compresa la loro produttività sul lavoro e la capacità di svolgere le attività quotidiane; ad adottare misure per consentire una migliore stratificazione diagnostica e terapeutica, al fine di migliorare i percorsi terapeutici; a sostenere la ricerca al fine di comprendere meglio i meccanismi alla base di tali differenze di prevalenza e ottenere una visione più approfondita delle comorbilità comuni; sottolinea la necessità di integrare le considerazioni di genere nei quadri relativi alla salute e alla sorveglianza sul lavoro, nonché di affrontare le differenze di genere nei risultati sanitari, anche garantendo l'equità nelle sperimentazioni cliniche e nel trattamento:

Or. en

Emendamento 402
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 quindecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 quindecies. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere la sindrome da long COVID come una sfida significativa per la salute pubblica e la parità di genere, dato che le donne sono colpite in modo sproporzionato e spesso non sono prese sul serio dal punto di vista medico o subiscono ritardi nella diagnosi; invita la Commissione a continuare a sostenere la rete di competenze sulla long COVID; riconosce che le persone colpite dalla long

COVID possono soffrire di un'incapacità lavorativa che causa vulnerabilità economica; chiede di sostenere il reinserimento dei pazienti nel mondo del lavoro attraverso misure flessibili in materia di occupazione e protezione sociale;

Or. en

Emendamento 403
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 sexdecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 sexdecies. invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare le esigenze di salute mentale delle donne, riconoscendo che le donne segnalano livelli più bassi di benessere e tassi più elevati di depressione e disagio psicologico rispetto agli uomini; sottolinea l'importanza di servizi di prevenzione, intervento precoce e sostegno sensibili alla dimensione di genere, tra cui un'assistenza sanitaria accessibile per la salute mentale, programmi basati sulla comunità e campagne di sensibilizzazione; incoraggia la raccolta di dati disaggregati per genere e sesso e la ricerca sui determinanti sociali e di genere della salute mentale per orientare le politiche che promuovono la parità di benessere mentale in tutta l'UE; invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare l'impatto dell'incitamento all'odio online sulla salute mentale, in particolare per le donne; sottolinea l'importanza di affrontare le cause profonde delle molestie e delle discriminazioni di genere sui social media; esorta la Commissione a riconoscere giuridicamente le molestie di genere, anche online, come incitamento all'odio configurato come reato e a

obbligare le piattaforme a individuare e rimuovere i discorsi di incitamento all'odio basato sul genere;

Or. en

Emendamento 404
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 septdecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 septdecies. chiede il riconoscimento formale della disfunzione sessuale post-SSRI come reazione avversa grave e distinta ai farmaci, che colpisce in modo sproporzionato le donne; chiede ulteriori ricerche per indagare la prevalenza, i meccanismi biologici e i trattamenti per la disfunzione sessuale post-SSRI; chiede l'accesso all'assistenza, al sostegno e al ricorso per le persone colpite dalla disfunzione sessuale post-SSRI; chiede l'istituzione di un sistema di risarcimento per le persone che soffrono di danni gravi ed eventualmente permanenti legati agli antidepressivi, come la disfunzione sessuale post-SSRI; invita a presentare scuse istituzionali a coloro che sono stati danneggiati dalla disfunzione sessuale post-SSRI, riconoscendo i fallimenti normativi ed etici sistemici che hanno portato a sofferenze evitabili;

Or. en

Emendamento 405
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 octodecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 octodecies. invita la Commissione e gli Stati membri a integrare la prevenzione, i test e l'assistenza in relazione all'HIV e alle malattie sessualmente trasmissibili in strategie sanitarie più ampie sensibili alla dimensione di genere; sottolinea la necessità di affrontare le vulnerabilità biologiche e strutturali uniche di tutti i generi, in particolare le giovani donne, le donne migranti e mobili, le donne professioniste del sesso, le donne con disabilità e le sopravvissute alla violenza di genere; chiede una ricerca sensibile al genere, all'età, alla sessualità e alla razza, una migliore raccolta e comunicazione dei dati, un accesso a prezzi accessibili alle vaccinazioni, il sostegno alla salute mentale e interventi che coinvolgono le comunità per garantire una prevenzione e un trattamento equi lungo tutto l'arco della vita;

Or. en

Emendamento 406
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 novodecies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 novodecies.invita la Commissione e gli Stati membri a garantire un accesso equo ai vaccini in tutta l'UE; sottolinea l'importanza della vaccinazione contro l'HPV per prevenire il cancro della cervice uterina, del vaccino antinfluenzale e della vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale per proteggere le donne in gravidanza e quelle che presentano un rischio cardiovascolare, nonché della vaccinazione come strumento per ridurre l'onere delle malattie non trasmissibili; chiede chiari

obiettivi di copertura dell'UE, un monitoraggio armonizzato attraverso l'ECDC, maggiori finanziamenti per la prevenzione e la ricerca sulla salute delle donne e la sensibilizzazione dei responsabili politici, degli operatori sanitari e del pubblico; chiede misure volte a contrastare la disinformazione sugli effetti collaterali dei vaccini;

Or. en

Emendamento 407
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 vicies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 vicies. invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare le esigenze sanitarie specifiche delle donne LGBTIQ+ e delle persone di genere variante, compreso l'accesso alle cure preventive, ai trattamenti e all'assistenza sanitaria trans-specifica; sottolinea l'impatto del "minority stress", della discriminazione e dei pregiudizi degli operatori sanitari sui risultati e sull'accesso alla salute; chiede l'integrazione dei contenuti sanitari LGBTIQ+ nei piani di studio di medicina e nella formazione professionale continua per i prestatori di assistenza sanitaria; incoraggia il sostegno alle iniziative di assistenza sanitaria a livello di comunità e alla ricerca finanziata dall'UE nell'ambito di EU4Health e HORIZON al fine di garantire un'assistenza sanitaria inclusiva, equa e sicura per tutte le persone LGBTIQ+;

Or. en

Emendamento 408
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 unvicies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 unvicies. invita la Commissione e gli Stati membri a integrare un approccio attento alla dimensione di genere e intersezionale in tutte le politiche relative alla salute del pianeta, compresi l'adattamento ai cambiamenti climatici, la protezione dell'ambiente e la salute pubblica; sottolinea che le donne e le ragazze sono colpite in modo sproporzionato dalle conseguenze sanitarie degli eventi legati al clima, come lo stress da calore, le malattie trasmesse da vettori, l'insicurezza alimentare e lo sfollamento;

Or. en

Emendamento 409
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 12 duovicies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	12 duovicies. invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare le misure volte a proteggere le donne e le ragazze dall'esposizione chimica dannosa, riconoscendo che le donne sono colpite in modo sproporzionato a causa di fattori biologici, sociali e occupazionali; osserva che le sostanze chimiche presenti nei prodotti di uso quotidiano, tra cui cosmetici, prodotti mestruali e articoli per la casa, possono alterare i sistemi ormonali, aumentare i rischi di malattie come il cancro al seno, l'endometriosi e i problemi di fertilità e influenzare lo

sviluppo fetale durante la gravidanza; chiede una regolamentazione più rigorosa delle sostanze che alterano il sistema endocrino e delle sostanze persistenti e un'etichettatura trasparente per garantire che i consumatori possano compiere scelte informate, sicure e sostenibili;

Or. en

Emendamento 410
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
13. deplora il fatto che, dall'istituzione del Servizio comunitario di informazione in materia di ricerca e sviluppo dell'UE quasi 40 anni fa, solo 10 dei 145 983 progetti finanziati dall'UE si siano occupati nello specifico di endometriosi[16];	13. deplora il fatto che, dall'istituzione del Servizio comunitario di informazione in materia di ricerca e sviluppo dell'UE quasi 40 anni fa, solo 10 dei 145 983 progetti finanziati dall'UE si siano occupati nello specifico di endometriosi[16]; ***invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere l'endometriosi come una malattia cronica e a promuovere una diagnosi precoce attraverso una migliore formazione degli operatori sanitari di base, percorsi di orientamento più chiari e una maggiore consapevolezza tra i prestatori di assistenza sanitaria;***
[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research" (Carenza di investimenti dell'Unione Europea nella ricerca sull'endometriosi), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research" (Carenza di investimenti dell'Unione Europea nella ricerca sull'endometriosi), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Emendamento 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
13. deplora il fatto che, dall'istituzione del Servizio comunitario di informazione in materia di ricerca e sviluppo dell'UE quasi 40 anni fa, solo 10 dei 145 983 progetti finanziati dall'UE si siano occupati nello specifico di endometriosi[16];	13. deplora il fatto che, dall'istituzione del Servizio comunitario di informazione in materia di ricerca e sviluppo dell'UE quasi 40 anni fa, solo 10 dei 145 983 progetti finanziati dall'UE si siano occupati nello specifico di endometriosi[16]**,** ***nonostante si tratti di una condizione sempre più diffusa negli ultimi anni, anche tra le ragazze adolescenti, e ritiene che l'attuale livello di ricerca sia insufficiente in relazione all'impatto medico e sociale della malattia***;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research" (Carenza di investimenti dell'Unione Europea nella ricerca sull'endometriosi), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research" (Carenza di investimenti dell'Unione Europea nella ricerca sull'endometriosi), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Emendamento 412
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
13. deplora il fatto che, dall'istituzione del Servizio comunitario di informazione in materia di ricerca e sviluppo dell'UE	13. deplora il fatto che, dall'istituzione del Servizio comunitario di informazione in materia di ricerca e sviluppo dell'UE

quasi 40 anni fa, solo 10 dei 145 983 progetti finanziati dall'UE si siano occupati nello specifico di endometriosi[16];	quasi 40 anni fa, solo 10 dei 145 983 progetti finanziati dall'UE si siano occupati nello specifico di endometriosi[16] ***e invita la Commissione e gli Stati membri a elaborare un piano d'azione a livello dell'UE sull'endometriosi, che comprenda percorsi e obiettivi di orientamento specializzati per ridurre il ritardo diagnostico***;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research" (Carenza di investimenti dell'Unione Europea nella ricerca sull'endometriosi), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research" (Carenza di investimenti dell'Unione Europea nella ricerca sull'endometriosi), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Emendamento 413
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	13 bis. sottolinea l'importanza che l'UE, nel quadro delle sue competenze e nel pieno rispetto del principio di sussidiarietà, intervenga per ridurre il divario di genere in materia di salute riconoscendo e affrontando le esigenze e i rischi sanitari specifici di genere, dato che determinate malattie e condizioni di salute colpiscono le donne e gli uomini in modo diverso, compreso il diabete, e garantendo l'accesso a un'assistenza sanitaria di alta qualità, incentrata sul paziente e sui risultati;

Or. en

Emendamento 414
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	13 bis. invita gli Stati membri a elaborare e attuare, in coordinamento tra loro e con il sostegno dell'Unione, piani d'azione nazionali sull'endometriosi, volti in particolare ad aumentare gli investimenti pubblici nella ricerca, al fine di garantire finanziamenti commisurati all'onere sanitario ed economico della malattia, che rappresenta un costo annuo stimato di 30 miliardi di EUR;

Or. en

Emendamento 415
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	13 bis. sottolinea che un'educazione inadeguata sulle mestruazioni può portare a trattamenti mestruali non sicuri e, a loro volta, a gravi malattie; evidenzia ulteriormente la necessità di campagne di sensibilizzazione pubbliche finanziate sulla salute mestruale, unitamente a una maggiore ricerca sulle condizioni di salute mestruali;

Or. en

Emendamento 416
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 13 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	13 ter. esorta gli Stati membri ad armonizzare i loro protocolli nazionali per la diagnosi dell'endometriosi sulla base degli orientamenti riveduti dell'ESHRE (2024), a integrare sistematicamente strumenti avanzati di diagnostica per immagini e biomarcatori convalidati nell'assistenza di base e secondaria e a istituire almeno un centro di eccellenza multidisciplinare per regione, al fine di ridurre il tempo medio per la diagnosi a tre anni, garantire un accesso equo alle cure specialistiche in tutto il paese e sostenere la creazione di una rete di circa 20 centri di eccellenza con finanziamenti pubblici adeguati;

Or. en

Emendamento 417
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che la menopausa sia riconosciuta come un problema di salute pubblica significativo e sia pienamente integrata nei servizi di assistenza sanitaria***

di base di routine; sottolinea la necessità di campagne globali di educazione e sensibilizzazione per superare la stigmatizzazione sociale e la disinformazione, consentendo alle donne di cercare cure tempestive e adeguate; chiede una maggiore ricerca e sviluppo di opzioni di trattamento non ormonale efficaci, sicure e ben tollerate per i sintomi della menopausa, riconoscendo che i trattamenti ormonali non sono adatti a tutte le donne, in particolare quelle con condizioni ormonali sensibili come il cancro al seno; sottolinea l'importanza di formare gli operatori sanitari sulla gestione della menopausa per fornire alle donne un sostegno coerente, basato su dati concreti e incentrato sul paziente durante tutta la transizione della menopausa;

Or. en

Emendamento 418
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***raccomanda agli Stati membri di integrare sistematicamente lo screening e la valutazione della menopausa nell'assistenza sanitaria di base per le donne di età superiore ai 40 anni, utilizzando strumenti clinici convalidati, di rafforzare la formazione iniziale e continua di medici e infermieri sui sintomi e sulle opzioni terapeutiche***

disponibili, di garantire l'accesso alla terapia ormonale sostitutiva e alle alternative basate su dati concreti e di sostenere iniziative nazionali di sensibilizzazione volte a combattere la persistente stigmatizzazione sociale relativa alla menopausa;

Or. en

Emendamento 419
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***riconosce che la maggior parte dei trattamenti disponibili sono ormonali e, pertanto, non sono adatti a tutte le pazienti; sottolinea la necessità di sviluppare trattamenti non ormonali parallelamente a trattamenti ormonali più efficaci e ampiamente disponibili; sottolinea che la maggior parte della ricerca medica esistente si concentra sugli anni di fertilità, trascurando la pubertà, la perimenopausa e la menopausa, e che è necessario un approccio più inclusivo e rappresentativo alle sperimentazioni cliniche;***

Or. en

Emendamento 420
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***osserva che le transizioni ormonali possono influenzare l'insorgenza, la gravità e la gestione di altre malattie croniche che colpiscono le donne in modo sproporzionato rispetto agli uomini, come le malattie infiammatorie della pelle; osserva che i cambiamenti ormonali rendono le donne più vulnerabili alle riacutizzazioni della dermatite atopica, in particolare durante il periodo premestruale e la gravidanza, nonché alla psoriasi durante la pubertà e la menopausa;***

Or. en

Emendamento 421
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***richiama inoltre l'attenzione sulla mancanza di consapevolezza in merito ai sintomi della perimenopausa; sottolinea che i cambiamenti ormonali associati a***

tali periodi possono incidere sulla gravità e sul trattamento di altre malattie croniche; sottolinea che i cambiamenti durante il periodo premestruale e la gravidanza possono aggravare le malattie infiammatorie della pelle come la dermatite atopica, mentre i cambiamenti durante la pubertà e la menopausa possono influire sulla gravità della psoriasi;

Or. pl

Emendamento 422
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi ***e gravi*** della menopausa ***e della perimenopausa*** tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base***, nelle politiche in materia di salute sul lavoro e nelle strategie in materia di salute sul luogo di lavoro in tutta l'Unione*** e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***invita la Commissione e gli Stati membri a elaborare orientamenti a livello dell'UE sulla cura e la sensibilizzazione della menopausa e della perimenopausa;***

Or. en

Emendamento 423
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale ***e invita gli Stati membri a garantire un accesso tempestivo alle cure per la menopausa, compresi servizi specializzati e orientamenti clinici chiari***;

Or. en

Emendamento 424
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale;	14. deplora il fatto che, nonostante la prevalenza dei sintomi avversi della menopausa tra le donne, la menopausa non sia ancora integrata sistematicamente nell'assistenza sanitaria di base e sia ancora oggetto di stigmatizzazione sociale; ***osserva, tuttavia, che è in corso un'inversione di prospettiva e che la menopausa sta giustamente diventando un vero problema di salute pubblica;***

Or. fr

Emendamento 425
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

14 bis. invita l'UE e gli Stati membri a promuovere campagne per combattere i tabù e gli stereotipi legati alla salute mestruale; riconosce la salute mestruale come parte integrante delle politiche in materia di salute pubblica e parità di genere; invita gli Stati membri a garantire l'accesso a prodotti mestruali sicuri, gratuiti e adeguati, il che è essenziale per garantire dignità, salute e inclusione sociale a tutte le persone che hanno le mestruazioni;

Or. en

Emendamento 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 bis. esprime preoccupazione per il fatto che, con il pretesto della parità, le donne siano sempre più incoraggiate ad adottare pratiche contraccettive continue o sistematiche per tutta la durata della loro vita riproduttiva, piuttosto che promuovere un modello di parità fondato sul riconoscimento, il rispetto e l'accettazione del valore intrinseco e delle realtà specifiche delle capacità biologiche e riproduttive delle donne;

Or. en

Emendamento 427
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 bis. sottolinea che l'uso di lettini solari è associato a un forte aumento dell'incidenza di melanoma tra le giovani donne, in particolare se usano lettini solari prima dei 30 anni; invita la Commissione a introdurre misure volte a limitare l'accesso ai lettini solari, in particolare per i giovani, al fine di contribuire a frenare l'epidemia di melanoma in Europa;

Or. pl

Emendamento 428
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 bis. deplora il fatto che la Commissione europea non abbia ancora pubblicato la sua raccomandazione sulla prevenzione delle pratiche dannose contro le donne e le ragazze; invita la Commissione europea a pubblicare rapidamente la raccomandazione, comprese le principali raccomandazioni sulla prevenzione e la lotta contro la violenza in ambito ginecologico e ostetrico, nonché la sterilizzazione forzata;

Or. en

Emendamento 429
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere i trattamenti per la continenza come un aspetto significativo ma spesso trascurato della salute pubblica che colpisce in modo sproporzionato le donne, in particolare durante la gravidanza, il postpartum e la menopausa; sottolinea la necessità di garantire l'accesso a prodotti per la continenza a prezzi accessibili, di alta qualità e sostenibili dal punto di vista ambientale;

Or. en

Emendamento 430
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 bis. invita gli Stati membri a integrare l'assistenza sanitaria legata alla menopausa nei servizi di assistenza sanitaria di base, anche attraverso un'adeguata formazione degli operatori sanitari, al fine di sostenere la salute a lungo termine delle donne e la loro continua partecipazione al mercato del lavoro;

Or. en

Emendamento 431
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 bis. esorta gli Stati membri a garantire alle donne in gravidanza l'accesso a trattamenti per la maternità e reparti di maternità di alta qualità, indipendentemente dal luogo in cui vivono;

Or. en

Emendamento 432
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 ter. invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare le politiche di assistenza alle persone anziane attente alla dimensione di genere, riconoscendo che le donne rappresentano la maggioranza delle persone anziane bisognose di assistenza; sottolinea la necessità di garantire servizi di assistenza a lungo termine accessibili, a prezzi abbordabili e di alta qualità che rispettino la dignità, l'autonomia e la salute delle donne anziane;

Or. en

Emendamento 433
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 ter. esorta gli Stati membri a incoraggiare l'ampia disponibilità di prodotti mestruali privi di tossine e

riutilizzabili, in particolare nei grandi punti vendita al dettaglio e nelle farmacie in tutto il paese, accompagnati da misure di sensibilizzazione sui benefici dei prodotti mestruali riutilizzabili rispetto a quelli monouso;

Or. en

Emendamento 434
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 14 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	14 quater. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere e affrontare i rischi per la salute cui devono far fronte i prestatori di assistenza informale e la forza lavoro prevalentemente femminile nel settore dell'assistenza a lungo termine; sottolinea che le continue esigenze fisiche ed emotive, lo stress cronico, l'isolamento sociale e la rinuncia alla cura di sé mettono i prestatori di assistenza a maggior rischio di sviluppare problemi di salute mentale e fisica; sottolinea che ai prestatori di assistenza, che sono prevalentemente donne, devono essere garantiti sostegno finanziario, modalità di lavoro flessibili, congedi di assistenza e accesso a servizi di assistenza supplementari adeguati, compresi programmi sanitari speciali mirati e continui con controlli regolari, nonché consulenza, sostegno tra pari e riabilitazione sia per il prestatore di assistenza che per la persona assistita; sottolinea l'importanza di garantire il diritto giuridico dei prestatori di assistenza a un adeguato tempo libero personale e di incoraggiare l'autosviluppo e la libertà di scelta attraverso la pianificazione delle finanze personali e

l'assistenza di prossimità;

Or. en

Emendamento 435
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;	15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti ***dedicati e mirati*** nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza; ***esorta la Commissione a includere azioni specifiche per promuovere l'intera gamma della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi, compresa la formulazione di raccomandazioni agli Stati membri sulla salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti, l'accesso alle cure per la fertilità, la lotta contro tutte le forme di pratiche dannose e di violenza ostetrica e ginecologica e l'offerta di un'educazione sessuale completa, in linea con i diritti umani internazionali e le norme di salute pubblica dell'OMS e dell'UNESCO;***

Or. en

Emendamento 436
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;	15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza; ***sottolinea inoltre il legame tra benessere fisico e benessere mentale nelle donne; sottolinea che le condizioni visibili, croniche e ricorrenti spesso riducono significativamente la qualità della vita delle donne e sono associate alla depressione e al ritiro sociale a causa della stigmatizzazione causata dalla malattia; sottolinea che la strategia deve prevedere un approccio integrato all'assistenza e l'obiettivo di migliorare la salute fisica e mentale;***

Or. pl

Emendamento 437
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;	15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere ***e nella salute e nei diritti sessuali e riproduttivi***; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza ***e che sono necessarie misure concrete in materia di salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti per progredire***

verso la realizzazione della visione delineata nella tabella di marcia sui diritti delle donne;

Or. en

Emendamento 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;	15. ***esorta la Commissione a migliorare la raccolta di dati sanitari disaggregati per sesso e genere, in modo da consentire lo sviluppo di interventi medici equi e personalizzati;*** esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;

Or. ro

Emendamento 439
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti	15. esorta la Commissione a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 ***e il proposto Fondo europeo per la competitività*** al fine di proporre misure concrete che diano priorità agli investimenti ***nella salute delle***

nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;	***donne e*** nelle malattie specifiche di genere ***e li incentivino, come l'endometriosi e la menopausa***; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;

Or. en

Emendamento 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta la Commissione a ***cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di proporre misure concrete che diano*** priorità ***agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e*** la prevalenza;	15. esorta la Commissione a ***dare*** priorità ***alla ricerca alle condizioni mediche tipiche del sesso femminile che colpiscono le donne, in linea con*** la prevalenza***, l'onere della malattia e le prove scientifiche***;

Or. en

Emendamento 441
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
15. esorta ***la Commissione*** a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di ***proporre*** misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie specifiche di	15. esorta ***gli Stati membri*** a cogliere l'opportunità della prossima strategia per la parità di genere 2026-2030 al fine di ***attuare e finanziare*** misure concrete che diano priorità agli investimenti nelle malattie specifiche di genere; sottolinea che gli investimenti nelle malattie

genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;	specifiche di genere dovrebbero rifletterne la gravità e la prevalenza;

Or. en

Emendamento 442
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. invita la Commissione a includere una sezione dedicata alle donne anziane nella proposta di strategia per la parità di genere, riconoscendo che le donne anziane sono spesso soggette a trattamenti inadeguati e che le prospettive di genere non sono sufficientemente applicate nella loro assistenza sanitaria; garantisce che la strategia includa processi per sviluppare e condividere le migliori pratiche in materia di promozione, prevenzione e trattamento della salute attenti alla dimensione di genere per le donne anziane, comprese misure preventive quali un'alimentazione e un'attività fisica adeguate, diagnosi e assistenza tempestive per le malattie e approcci su misura per le donne in contesti istituzionalizzati e le donne affette da malattie che causano la perdita di memoria che potrebbero avere difficoltà a esprimere le loro esigenze, preferenze e sintomi; sottolinea che garantire un'assistenza attiva, una vita sana e la parità di accesso alle cure per le donne anziane, comprese quelle nelle strutture di assistenza, è un diritto umano fondamentale e una componente essenziale di una strategia globale in materia di salute delle donne;

Or. en

Emendamento 443
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. sottolinea la particolare importanza della salute mentale per le donne e le ragazze e la necessità di tenere conto del genere nelle politiche e nei programmi in materia di salute mentale; invita la Commissione a tenere conto della dimensione di genere nella strategia dell'UE per la salute mentale 2023, anche garantendo l'accesso a un'opportuna assistenza psicologica e psichiatrica adeguata alle esigenze delle donne (ad esempio durante la gravidanza e dopo il parto, nonché per le vittime di violenza di genere) e sensibilizzando il personale medico in merito alle differenze di genere nei sintomi e nel trattamento dei disturbi mentali; chiede un maggiore accesso ai servizi di salute mentale per le ragazze e le giovani donne, in particolare nelle scuole e nell'assistenza sanitaria di base, in modo che ricevano un sostegno adeguato alle loro esigenze in giovane età;

Or. pl

Emendamento 444
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. sottolinea che le donne affette da diabete e altre malattie metaboliche ricevono, in media, una diagnosi fino a 4,5 anni più tardi rispetto agli uomini e sono esposte a un rischio di mortalità

cardiovascolare superiore di circa il 30 %; sottolinea che la diagnosi tardiva ritarda l'accesso a cure tempestive e adeguate, aumentando ulteriormente il rischio di sviluppare complicanze cardiovascolari e aggravando le disuguaglianze esistenti in materia di salute cardiovascolare tra le donne;

Or. en

Emendamento 445
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. invita gli Stati membri a garantire un accesso tempestivo ed equo alle cure per la fertilità nonché informazioni pubbliche affidabili e basate su dati concreti sulla fertilità attraverso un approccio basato sui diritti che sostenga l'autonomia riproduttiva, con il sostegno della Commissione attraverso orientamenti, la raccolta di dati e lo scambio di migliori pratiche;

Or. en

Emendamento 446
Mathilde Androuët

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. ricorda che le donne vivono in media cinque anni in più rispetto agli uomini (84,4 anni per le donne, rispetto ai 79,2 anni per gli uomini nel 2024,

secondo Eurostat) e che, a causa dell'invecchiamento generale della popolazione, le donne anziane rappresenteranno una percentuale significativa della popolazione entro il 2050, con esigenze specifiche;

Or. en

Emendamento 447
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a sviluppare percorsi clinici a livello dell'UE e standard minimi di assistenza per le principali malattie specifiche di genere, garantendo la diagnosi precoce, il trattamento multidisciplinare e la parità di accesso indipendentemente dallo status socioeconomico o dall'ubicazione geografica;

Or. en

Emendamento 448
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. chiede linee di finanziamento dell'UE dedicate, circoscritte e tracciabili per le condizioni specifiche di genere, tra cui l'endometriosi e l'assistenza correlata alla menopausa, e per i progetti volti a

colmare i divari di dati basati sul sesso e sul genere;

Or. en

Emendamento 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. chiede lo sviluppo e l'adozione di programmi di vaccinazione preventiva contro il cancro e lo screening periodico, in particolare per il papillomavirus umano (HPV) e il virus dell'epatite B (HBV);

Or. en

Emendamento 450
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 bis. invita gli Stati membri ad adottare misure per prevenire e trattare le mutilazioni genitali, in particolare per garantire che il personale sanitario ne abbia una conoscenza sufficiente;

Or. en

Emendamento 451
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione

Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. sottolinea che il cancro è la seconda causa di morte nell'UE e colpisce in media più uomini che donne; osserva che alcuni tipi di cancro si presentano in modo diverso negli uomini rispetto alle donne e che alcuni tipi di cancro sono specifici o più diffusi in alcuni sessi; esprime preoccupazione per il fatto che, in media, il cancro nelle donne viene diagnosticato due anni e mezzo più tardi rispetto agli uomini[1 bis]; sottolinea che sono necessarie ulteriori ricerche sull'impatto dei fattori sessuali/di genere sull'insorgenza del cancro, sul modo in cui si manifesta e sulla risposta ai trattamenti esistenti;

[1 bis] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F.K.H., Baldi, P. e Brunak, S., "Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women" (Analisi a livello della popolazione sulle differenze nei modelli di progressione delle malattie negli uomini e nelle donne), Nature Communications, Vol. 10, No.666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Emendamento 452
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. chiede che l'atto legislativo sui medicinali critici, di prossima pubblicazione, integri un approccio

sensibile alla dimensione di genere, garantendo che l'individuazione e la definizione delle priorità dei medicinali critici rispecchino le esigenze sanitarie specifiche delle donne in tutta la loro diversità; sottolinea l'importanza di garantire un accesso equo e ininterrotto ai medicinali essenziali, compresi quelli relativi alla salute riproduttiva, materna e mentale, nonché ai trattamenti per le malattie che colpiscono prevalentemente o in modo sproporzionato le donne;

Or. en

Emendamento 453
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. invita gli Stati membri a garantire un accesso tempestivo ed equo ai trattamenti per la fertilità senza discriminazioni, in particolare per le donne sole e le coppie con persone dello stesso sesso, e informazioni pubbliche affidabili e basate su dati concreti sulla fertilità, attraverso un approccio basato sui diritti che sostenga l'autonomia riproduttiva, con il sostegno della Commissione attraverso orientamenti, la raccolta di dati e lo scambio di migliori pratiche;

Or. en

Emendamento 454
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione

Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. esorta gli Stati membri a garantire l'accesso a una gamma completa di servizi sanitari, compresi la salute sessuale e riproduttiva e i relativi farmaci, per le persone transgender e non binarie e a eliminare qualsiasi requisito medico coercitivo e non necessario, come la sterilizzazione o la chirurgia, che ostacoli l'accesso al riconoscimento legale o ai servizi riproduttivi;

Or. en

Emendamento 455
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. sottolinea che in tutta l'UE le responsabilità di assistenza sono assolte in misura sproporzionata dalle donne, il che contribuisce alle disuguaglianze e ad alimentare il divario di genere nell'assistenza familiare, riducendo la partecipazione delle donne al mercato del lavoro e le loro opportunità di guadagno, esponendole al contempo a rischi per la salute legati allo stress;

Or. en

Emendamento 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. incoraggia la Commissione a sostenere ulteriori ricerche sulla salute mestruale e a promuovere lo sviluppo di programmi di formazione globali per migliorare la salute mestruale e ridurre la stigmatizzazione;

Or. en

Emendamento 457
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quater. sottolinea che è possibile prevenire molti casi di cancro, come i tumori correlati all'HPV, compreso il cancro della cervice uterina, attraverso cambiamenti comportamentali e ambientali nonché misure di intervento precoce e sottolinea che investire in misure preventive dovrebbe essere una priorità dell'Unione; incoraggia ulteriori investimenti in strumenti diagnostici innovativi come i test sui biomarcatori e invita la Commissione a rimuovere gli ostacoli per consentire un uso diffuso di tali strumenti, se del caso; sottolinea che l'offerta di assistenza sanitaria preventiva deve basarsi su indicazioni biologiche rispetto ai marcatori di genere/sesso all'atto dell'identificazione;

Or. en

Emendamento 458
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione

Paragrafo 15 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quater. invita a elaborare norme europee comuni in materia di assistenza sanitaria materna e a consentire agli operatori sanitari di condividere le migliori pratiche in questo settore, nonché a collaborare ulteriormente con gli Stati membri per facilitare l'allattamento al seno e la creazione di un quadro dell'UE sull'uso sicuro dei medicinali durante la gravidanza e l'allattamento;

Or. en

Emendamento 459
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 ter. invita la Commissione e gli Stati membri ad avviare campagne di sensibilizzazione del pubblico per eliminare la stigmatizzazione relativa alle questioni sanitarie specifiche di genere, che vanno dalla salute mestruale e quella correlata alla continenza alla salute mentale degli uomini, al fine di garantire che i sintomi non siano ignorati dai pazienti o dai prestatori di assistenza;

Or. en

Emendamento 460
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quater. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che il piano europeo di lotta contro il cancro, la futura strategia dell'UE per le malattie cardiovascolari e il piano d'azione dell'UE per le malattie rare siano tutti concepiti e attuati attraverso una forte prospettiva di genere;

Or. en

Emendamento 461
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quater. invita a garantire che le persone transgender e non binarie ricevano adeguati interventi di individuazione, prevenzione e trattamento del cancro in linea con le loro esigenze sanitarie, che non si basino sul riconoscimento legale del genere;

Or. en

Emendamento 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quater. sottolinea la necessità di iniziative a livello dell'UE che affrontino specificamente la depressione postpartum e la salute e il benessere mentali delle madri;

Or. en

Emendamento 463
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quinquies. esorta la Commissione a tenere conto della salute mentale e delle sue sfide di genere in tutte le pertinenti misure relative all'assistenza sanitaria; sottolinea che, a causa di fattori biologici e sociali, le donne hanno maggiori probabilità di sviluppare determinate condizioni di salute mentale, come la depressione, l'ansia, il disturbo da stress post-traumatico e i disturbi alimentari;

Or. en

Emendamento 464
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quinquies. invita la Commissione a elaborare e attuare una strategia specifica per la salute delle donne a livello dell'UE da attuare in tutti gli Stati membri, compresi indicatori specifici e relazioni sui progressi della strategia per la salute delle donne; sottolinea la necessità di finanziamenti adeguati per sostenere la ricerca, l'innovazione e l'istruzione in materia di salute delle donne;

Or. en

Emendamento 465
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quinquies. esprime preoccupazione per il fatto che, nonostante la prevalenza delle malattie cardiovascolari e il loro tasso di mortalità tra le donne, queste ultime hanno il doppio delle probabilità di ricevere diagnosi errate, in parte a causa del fatto che i sintomi delle donne si presentano in modo diverso rispetto agli uomini[1 bis];
	[1 bis] Roche Diagnostics Limited. (2020). "Heart failure: The hidden costs of late diagnosis" (Insufficienza cardiaca: i costi nascosti della diagnosi tardiva), agosto 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Emendamento 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quinquies. incoraggia gli Stati membri a ridurre efficacemente le epidemie di infezioni sessualmente trasmesse, aggiornando le loro strategie nazionali, eliminando gli ostacoli ai test e rafforzando i dati di sorveglianza sulle infezioni sessualmente trasmesse e i dati sulla copertura degli interventi per

indirizzare meglio e migliorare gli sforzi in materia di prevenzione;

Or. en

Emendamento 467
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 quinquies. sostiene un solido quadro europeo per la lotta contro le principali malattie, tra cui il cancro e le patologie cardiovascolari, garantendo alle donne parità di accesso alla prevenzione, alla diagnosi precoce, ai trattamenti e al sostegno alla sopravvivenza;

Or. en

Emendamento 468
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 sexies. riconosce che la fertilità è un aspetto critico della salute delle donne e sottolinea la necessità di affrontare in modo proattivo i molteplici fattori e sfide legati alla fertilità, come la mancanza di accesso all'assistenza sanitaria e ai trattamenti legati alla fertilità o la carenza di informazioni e servizi di sostegno, unitamente all'impatto dello stile di vita e dei fattori legati all'età o dell'esposizione ambientale alle tossine, agli interferenti endocrini e agli inquinanti;

Or. en

Emendamento 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 sexies. invita la Commissione e gli Stati membri a impegnarsi in campagne di sensibilizzazione e a eliminare l'idea errata che le malattie cardiovascolari siano una "malattia tipicamente maschile"; accoglie con favore l'impegno assunto dalla Commissione nella sua comunicazione del dicembre 2025 su un piano dell'UE per la salute cardiovascolare: il piano "Cuori sicuri" per investire nella ricerca al fine di migliorare la comprensione dei meccanismi specifici di sesso e/o di genere delle malattie cardiovascolari;

Or. en

Emendamento 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 sexies. sottolinea l'importanza di politiche a favore dell'invecchiamento in buona salute, osservando che le donne rappresentano la maggior parte delle persone anziane europee, e chiede soluzioni che sostengano l'indipendenza, la dignità e la scelta, compresa

l'assistenza domiciliare e comunitaria;

Or. en

Emendamento 471
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Titolo 4 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	Salute mondiale

Or. en

Emendamento 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 septies. sottolinea che le donne lesbiche hanno statisticamente meno probabilità di accedere allo screening di routine, come lo screening per il cancro della cervice uterina, spesso a causa di idee errate secondo cui non è necessario, della mancanza di informazioni mirate o di precedenti esperienze negative con i prestatori di assistenza sanitaria;

Or. en

Emendamento 473
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 sexies. riconosce l'impegno dell'UE a promuovere la parità di genere a livello globale, anche attraverso la strategia globale dell'UE in materia di salute;

Or. en

Emendamento 474
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 septies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 septies. riconosce che le sfide sanitarie globali, comprese le malattie infettive, la resistenza antimicrobica e le minacce per la salute legate al clima, hanno impatti differenziati sulle donne e sulle ragazze; deplora che il piano di preparazione, prevenzione e risposta dell'UE alle crisi sanitarie non affronti adeguatamente le dimensioni di genere della preparazione e della risposta; esorta la Commissione e la DG HERA a integrare sistematicamente le esigenze sanitarie specifiche per sesso e genere e ad affrontare gli impatti di genere delle crisi sanitarie, anche per quanto riguarda le responsabilità di assistenza non retribuite e il personale sanitario e assistenziale;

Or. en

Emendamento 475
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 15 octies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	15 octies. invita la Commissione europea e gli Stati membri a dare priorità all'accesso a servizi idrici e igienico-sanitari (WASH) attenti alla dimensione di genere quale componente essenziale della salute delle donne nell'ambito della strategia globale dell'UE in materia di salute; sottolinea che il miglioramento dei servizi WASH nelle strutture sanitarie è fondamentale per ridurre la mortalità materna e neonatale prevenibile e per garantire una gestione sicura del parto e dell'igiene mestruale; sottolinea la necessità che le politiche globali dell'UE in materia di salute e cooperazione allo sviluppo affrontino l'onere sanitario sproporzionato sostenuto dalle donne e dalle ragazze nei paesi a basso e medio reddito a causa dell'inadeguatezza dei servizi igienico-sanitari;

Or. en

Emendamento 476
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;	16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri ***e sottolinea che gli investimenti pubblici sono pertanto essenziali per investire nell'assistenza preventiva specifica per le***

donne e darvi priorità, concentrandosi su malattie quali le malattie cardiovascolari, il diabete, le infezioni sessualmente trasmesse e il cancro;

Or. en

Emendamento 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che ***il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva*** e che ***quest'ultima*** dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;	16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti ***a medio e lungo termine*** nella ricerca ***medica incentrata*** su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che ***sono effettuati scarsi investimenti in programmi di prevenzione basati su dati scientifici, tra cui lo screening, l'educazione sanitaria e gli interventi precoci, con particolare attenzione alla riduzione delle disuguaglianze in ambito sanitario*** e che ***ciò*** dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;

Or. ro

Emendamento 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo	16. riconosce che ***la ricerca e l'innovazione sono guidate da un***

significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;	***equilibrio di incentivi e obblighi e che*** i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure ***in tutta l'UE, in particolare per quanto riguarda le cure preventive***; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;

Or. en

Emendamento 479
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;	16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure***, compresi la prevenzione, la diagnosi e il trattamento a lungo termine delle malattie croniche che colpiscono le donne per tutto l'arco della vita***; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;

Or. pl

Emendamento 480

Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;	16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di genere e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure***, tra cui la prevenzione, la diagnosi precoce e la gestione a lungo termine delle malattie croniche che colpiscono le donne lungo tutto l'arco della vita***; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;

Or. en

Emendamento 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di ***genere*** e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;	16. riconosce che i finanziamenti dell'UE possono svolgere un ruolo significativo nell'incoraggiare maggiori investimenti nella ricerca su questioni specifiche di ***sesso*** e nell'affrontare le disuguaglianze nell'accesso alle cure; sottolinea che il settore privato è poco incentivato a investire nell'assistenza preventiva e che quest'ultima dovrebbe pertanto essere una priorità della Commissione e degli Stati membri;

Or. en

Emendamento 482
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	16 bis. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire finanziamenti adeguati, a lungo termine e attenti alla dimensione di genere per la salute a tutti i livelli; osserva che le donne, in media, devono far fronte a maggiori vincoli socioeconomici e sono quindi maggiormente dipendenti dall'assistenza sanitaria pubblica e dai servizi sociali, il che fa in modo che siano interessate in modo sproporzionato dalla qualità, dall'accessibilità e dall'accessibilità economica di tali servizi;

Or. en

Emendamento 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	16 bis. chiede un uso più efficace delle competenze dell'UE in materia di salute, in linea con la sussidiarietà, laddove la cooperazione transfrontaliera offre un chiaro valore aggiunto per le pazienti donne, come l'accesso all'assistenza specializzata e alle competenze in materia di malattie rare;

Or. en

Emendamento 484
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	16 ter. chiede meccanismi di finanziamento nell'ambito di programmi quali Orizzonte Europa, EU4Health e il programma Cittadini, uguaglianza, diritti e valori (CERV) e il quadro finanziario pluriennale (QFP) per sostenere sia la ricerca scientifica e l'innovazione che il lavoro delle organizzazioni della società civile che forniscono servizi sanitari basati sulle esigenze, a livello di comunità e tra pari;

Or. en

Emendamento 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 16 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	16 ter. invita la Commissione europea a dare priorità ai finanziamenti specifici stanziati nell'ambito del nuovo Fondo europeo per la competitività e del prossimo 10° PQ per la ricerca sulla salute delle donne;

Or. en

Emendamento 486

Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE***; chiede l'integrazione sistematica delle esigenze di salute delle donne in ogni fase della loro vita, comprese la salute riproduttiva e le malattie croniche, infiammatorie e non trasmissibili***; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;

Or. pl

Emendamento 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE***; chiede che si tenga sistematicamente conto delle esigenze sanitarie delle donne, comprese le malattie croniche, infiammatorie e non trasmissibili***; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;

Or. en

Emendamento 488
Beatrice Timgren

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. sostiene ***fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche*** pertinenti ***e nel bilancio dell'UE***; invita la Commissione a ***pubblicare appositi inviti a presentare proposte*** di finanziamento ***per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso***;	17. sostiene ***una considerazione proporzionata degli impatti sulla salute basati sul sesso nei*** pertinenti ***programmi di ricerca e salute***; invita la Commissione***, nell'ambito delle sue competenze di sostegno,*** a ***incoraggiare la ricerca mirata, laddove non esistano già iniziative nazionali comparabili, sottolineando nel contempo che le decisioni*** di finanziamento ***devono rimanere basate su dati concreti, incentrate sui risultati ed efficaci sotto il profilo dei costi***;

Or. en

Emendamento 489
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. ***sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE;*** invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;

Or. fr

Emendamento 490
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso ***e a garantire che tali finanziamenti diano priorità alla ricerca pubblica e ai sistemi sanitari***;

Or. en

Emendamento 491
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare ***appositi*** inviti a presentare proposte di finanziamento per ***le*** malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare inviti ***appositi e mirati*** a presentare proposte di finanziamento per ***la ricerca e le azioni connesse all'UE in materia di*** malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso ***e per genere***;

Or. en

Emendamento 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. ***sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE;*** invita ***la Commissione*** a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. invita ***gli Stati membri*** a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;

Or. en

Emendamento 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. sostiene fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare ***senza indugio*** appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche di genere e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;

Or. en

Emendamento 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
17. ***sostiene*** fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche ***di genere*** e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;	17. ***contrasta*** fermamente l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche pertinenti e nel bilancio dell'UE; invita la Commissione a pubblicare appositi inviti a presentare proposte di finanziamento per le malattie specifiche ***per sesso*** e ad avviare progetti volti a colmare il divario nei dati sanitari specifici per sesso;

Or. en

Emendamento 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 bis. sottolinea il ruolo fondamentale delle organizzazioni della società civile che si adoperano per promuovere la parità di genere, la salute delle donne e la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti nel garantire l'accesso all'assistenza, raccogliere dati sulle esperienze e sulle esigenze in materia di salute delle donne e contribuire a garantire politiche più inclusive sotto il profilo di genere nel settore dell'assistenza sanitaria: chiede di continuare a sostenere tali organizzazioni della società civile nell'ambito del prossimo AgoraEU e del Fondo europeo per la competitività;

Or. en

Emendamento 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 bis. sottolinea la forte interconnessione tra le condizioni di salute fisica e i risultati di salute mentale nelle donne; osserva che le malattie croniche, ricorrenti o visibili sono spesso associate ad ansia, depressione, stigmatizzazione e ritiro sociale e sottolinea la necessità di approcci di assistenza integrati che affrontino sia i sintomi fisici che il benessere mentale;

Or. en

Emendamento 497
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 bis. chiede finanziamenti specifici dell'UE per la salute delle donne e le condizioni specifiche di genere, dando priorità ai sistemi di ricerca e assistenza sanitaria a guida pubblica e garantendo che l'assegnazione dei finanziamenti tenga conto delle disuguaglianze sociali e regionali;

Or. en

Emendamento 498

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 ter. sottolinea il ruolo fondamentale delle organizzazioni della società civile che si adoperano per promuovere la parità di genere e la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti nel garantire l'accesso all'assistenza per le donne in tutta l'UE, raccogliere dati sulle esperienze e sulle esigenze in materia di salute delle donne e contribuire a garantire leggi e politiche più inclusive sotto il profilo di genere nel settore dell'assistenza sanitaria; chiede che il loro ruolo sia esplicitamente riconosciuto nel programma AgoraEU di prossima pubblicazione e nel Fondo europeo per la competitività, destinando livelli sufficienti di finanziamenti alle organizzazioni della società civile che si occupano di parità di genere e salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti in entrambi i programmi;

Or. en

Emendamento 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 ter. richiama l'attenzione sul ruolo della stigmatizzazione, dei preconcetti e dei tabù sociali nel ritardare l'accesso delle donne all'assistenza sanitaria; osserva che i timori di giudizio, moralizzazione o scorretta attribuzione dei

sintomi possono scoraggiare le donne dal chiedere una consulenza medica tempestiva, con conseguenti complicazioni evitabili e risultati più scarsi a lungo termine; invita la Commissione ad avviare campagne di sensibilizzazione a livello dell'UE sull'impatto sproporzionato di determinate malattie, come le malattie sessualmente trasmissibili e le malattie infiammatorie della pelle, tra le donne;

Or. en

Emendamento 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 quater. sottolinea che la salute sessuale e riproduttiva delle donne può essere influenzata negativamente da condizioni di salute non trattate o diagnosticate tardivamente; sottolinea che l'accesso tempestivo alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento è essenziale per proteggere la fertilità, la salute sessuale e il benessere generale e per ridurre le conseguenze evitabili a lungo termine;

Or. en

Emendamento 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*

17 quinquies. esprime preoccupazione per la crescente influenza delle piattaforme digitali e dei social media sulla percezione della salute delle donne; sottolinea che rappresentazioni idealizzate e irrealistiche dei corpi possono contribuire a comportamenti dannosi, tra cui il ricorso a lettini solari con un aumento del rischio di melanoma, una maggiore insicurezza, anche per le donne con alopecia, e pratiche sanitarie rischiose, in particolare tra le giovani donne; invita le istituzioni dell'UE a sensibilizzare in merito a tali false e pericolose idee errate in materia di bellezza;

Or. en

Emendamento 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 17 sexies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	17 sexies. sottolinea che l'abbronzatura artificiale rappresenta un fattore di rischio per il maggiore aumento dei tassi di melanoma tra le donne più giovani rispetto agli uomini, soprattutto se vi si fa ricorso prima dei 30 anni; esorta la Commissione a introdurre misure volte a limitare e ridurre in modo coerente l'abbronzatura artificiale in tutta Europa al fine di fermare l'epidemia di melanoma[1 bis];

[1 bis] Lazovich, D., Vogel, R. I., Weinstock, M. A., Nelson, H. H., Ahmed, R. L., & Berwick, M. (2016). "Association between indoor tanning and melanoma in younger men and women" (Associazione tra abbronzatura artificiale e melanoma negli

uomini e nelle donne giovani). JAMA dermatology, 152(3), 268-275.

Or. en

Emendamento 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE; ***invita la Commissione e gli Stati membri a promuovere una maggiore partecipazione delle donne a tutti gli aspetti della ricerca scientifica, sia come ricercatrici che come partecipanti alla ricerca; raccomanda l'adozione di misure volte a rimuovere gli ostacoli all'avanzamento di carriera delle donne nel settore scientifico e a garantire pari opportunità nell'accesso ai finanziamenti per la ricerca e alle posizioni dirigenziali; sottolinea che una composizione più equilibrata sotto il profilo del genere dei gruppi di ricerca e una maggiore partecipazione delle donne alle sperimentazioni cliniche contribuiranno a migliorare la qualità e l'affidabilità dei risultati sanitari;***

Or. pl

Emendamento 504

Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE***; sottolinea che, secondo le stime del Forum economico mondiale, colmare le carenze di investimenti nell'assistenza sanitaria alle donne potrebbe stimolare l'economia mondiale a livello di 1 000 miliardi di USD l'anno entro il 2040; sottolinea che il divario nei dati sanitari specifici per sesso include una carenza nella scienza di base sottostante sulle condizioni specifiche di genere che limita gli attori del settore privato disposti a investire nella ricerca applicata e di sviluppo***; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;

Or. en

Emendamento 505
Sirpa Pietikäinen

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute,	18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute

unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	***attraverso l'attuale e il futuro programma Orizzonte Europa, il Fondo europeo per la competitività e i programmi EU4Health***, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;

Or. en

Emendamento 506
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE***; sottolinea che colmare i divari di genere in materia di salute è innanzitutto una questione di diritti fondamentali e giustizia sociale***; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;

Or. en

Emendamento 507
Laurence Trochu

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per	18. ritiene che il miglioramento della parità di genere nella ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per

l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per ***affrontare le disuguaglianze di genere nella*** salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per ***la*** salute ***delle donne***, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe ***contribuire a rilanciare una demografia in pericoloso declino,*** incentivare gli investimenti ***e la crescita*** e stimolare l'innovazione nell'UE;

Or. fr

Emendamento 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità di genere ***nella*** ricerca sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	18. ritiene che il miglioramento della parità di genere ***in generale, ma in particolare nel settore della*** ricerca sanitaria***,*** rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze di genere nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;

Or. en

Emendamento 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
18. ritiene che il miglioramento della parità ***di genere*** nella ricerca sanitaria	18. ritiene che il miglioramento della parità ***tra donne e uomini*** nella ricerca

rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze ***di genere*** nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;	sanitaria rappresenti un'opportunità competitiva per l'UE; sottolinea che lo stanziamento di finanziamenti dell'UE per affrontare le disuguaglianze ***tra donne e uomini*** nella salute, unitamente a misure volte a colmare le lacune in termini di dati, potrebbe incentivare gli investimenti e stimolare l'innovazione nell'UE;

Or. en

Emendamento 510
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 bis. condanna fermamente la decisione della Commissione europea di tagliare inaspettatamente i finanziamenti, comprese le sovvenzioni di funzionamento per le organizzazioni della società civile in ambito sanitario, nel programma EU4Health ed esorta la Commissione a ripristinare immediatamente tali finanziamenti; invita le istituzioni dell'UE a sostenere l'assegnazione di finanziamenti alle organizzazioni della società civile in ambito sanitario a titolo del pilastro Salute del futuro Fondo europeo per la competitività;

Or. en

Emendamento 511
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 bis. invita la Commissione a elaborare una strategia europea per la salute delle donne, integrata nel pilastro europeo dei diritti sociali, volta a ridurre i divari di genere in materia di salute, a promuovere la ricerca pubblica sulle condizioni specifiche delle donne e a garantire la parità di accesso alle cure in tutta l'Unione;

Or. en

Emendamento 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 bis (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 bis. incoraggia la semplificazione e un migliore coordinamento dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, garantendo che le donne possano accedere ai trattamenti transfrontalieri quando necessario, riducendo nel contempo la burocrazia per i pazienti e i fornitori;

Or. en

Emendamento 513
Mélissa Camara

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 ter. invita le istituzioni dell'UE a stanziare finanziamenti per migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria sessuale

e riproduttiva, compresa l'assistenza per l'aborto, attraverso il pilastro Salute del futuro Fondo europeo per la competitività; invita a continuare a sostenere le organizzazioni della società civile per i diritti delle donne e la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti attraverso la sezione CERV+ del futuro programma AgoraEU;

Or. en

Emendamento 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 ter (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 ter. sottolinea che i settori sanitari europei resilienti e competitivi apportano benefici alle donne sia in qualità di pazienti che di lavoratrici e sostiene una regolamentazione favorevole all'innovazione, una forte protezione della proprietà intellettuale e un commercio aperto ma strategico;

Or. en

Emendamento 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 quater (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 quater. ribadisce che la parità di genere in materia di salute è un motore

della competitività, della produttività e della sostenibilità di bilancio a lungo termine e dovrebbe essere portata avanti attraverso politiche pragmatiche, proporzionate ed economicamente sane anziché approcci ideologici;

Or. en

Emendamento 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta di risoluzione
Paragrafo 18 quinquies (nuovo)

Proposta di risoluzione	*Emendamento*
	18 quinquies. sottolinea che le condizioni specifiche di genere scarsamente finanziate possono avere ripercussioni negative sulle economie e sulla forza lavoro degli Stati membri; ricorda che gli studi hanno dimostrato che le imprese possono subire una perdita stimata di 9 milioni di EUR a causa della mancanza di cure e sostegno per le donne che manifestano i sintomi della menopausa; sottolinea inoltre la necessità di un trattamento efficace per le condizioni specifiche di genere;

Or. en