Parlament Europejski
2024-2029

Komisja Praw Kobiet i Równouprawnienia

2025/2074(INI)

5.2.2026

POPRAWKI
1 - 516

Projekt sprawozdania
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, a szczególnie schorzenia uwarunkowane płcią
(2025/2074(INI))

AM_Com_NonLegReport

Poprawka 1
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Umocowanie 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
– uwzględniając art. 8, 9, 151, 153 i ***157*** Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,	– uwzględniając art. 8, 9, 151, 153**,** ***157*** i ***168*** Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
– uwzględniając art. 8, 9, 151, 153 i ***157*** Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,	– uwzględniając art. 8, 9, 151, 153**,** ***157*** i ***168*** Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

Or. en

Poprawka 3
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Umocowanie 2 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej, w szczególności jej art. 21 i 35,

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
– uwzględniając wniosek Komisji dotyczący rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z 16 lipca 2025 r. w sprawie ustanowienia Europejskiego Funduszu Konkurencyjności („EFK”), w tym programu szczegółowego działań na rzecz badań naukowych i innowacji w dziedzinie obronności, uchylenia rozporządzeń (UE) 2021/522, (UE) 2021/694, (UE) 2021/697, (UE) 2021/783, uchylenia przepisów rozporządzeń (UE) 2021/696 i (UE) 2023/588 oraz zmiany rozporządzenia (UE) [EDIP] (COM(2025)0555),	***skreśla się***

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 4 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając Konwencję Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej (konwencja stambulska),

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 4 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając dyrektywę (UE) 2024/1385 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 14 maja 2024 r. w sprawie zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej[1a],
	[1a] Dz.U. L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
– uwzględniając swoją rezolucję z dnia 17 grudnia 2025 r. w sprawie europejskiej inicjatywy obywatelskiej pt. „Mój głos, mój wybór: za bezpieczną i dostępną aborcją”[2],	***skreśla się***
[2] Teksty przyjęte, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Poprawka 8
Mélissa Camara

Projekt rezolucji

Umocowanie 5 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając swoją rezolucję z dnia 13 listopada 2025 r. w sprawie strategii na rzecz równouprawnienia płci 2025[1a],
	[1a] Teksty przyjęte, P10_TA(2025)0278.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 5 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając, że Parlament wielokrotnie głosował za wzmocnieniem i ochroną prawa do aborcji, w tym w tekstach dotyczących europejskiej inicjatywy obywatelskiej „Mój głos, mój wybór”, strategii na rzecz równouprawnienia płci oraz zalecenia dla Rady w sprawie priorytetów UE na 69. sesję Komisji ONZ ds. Statusu Kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*
– uwzględniając swoją rezolucję z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie sytuacji w zakresie zdrowia seksualnego i	***skreśla się***

reprodukcyjnego oraz praw w tej dziedzinie w UE w kontekście zdrowia kobiet[3],

---

[3] Dz.U. C 81 z 18.2.2022, s. 43.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 6 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając Konwencję o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w odniesieniu do zastosowań biologii i medycyny: konwencję o prawach człowieka i biomedycynie, znaną jako konwencja z Oviedo z dnia 4 kwietnia 1997 r.,

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 6 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając rezolucję z 12 lutego 2020 r. w sprawie strategii UE mającej położyć kres okaleczaniu żeńskich narządów płciowych na świecie[1a],

---

[1a] Dz.U. C 294 z 23.7.2021, s. 8–13

Or. en

Poprawka 13
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Umocowanie 6 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając pytanie wymagające odpowiedzi na piśmie E-004697/2025 skierowane do Komisji w sprawie zalecenia dotyczącego szkodliwych praktyk,

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 6 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając swoją rezolucję z dnia 13 listopada 2025 r. w sprawie strategii na rzecz równouprawnienia płci 2025[1a],
	[1a] Teksty przyjęte P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_PL.html

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 8 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając projekt konkluzji Rady z dnia 28 listopada 2024 r. o wzmacnianiu zdrowia psychicznego kobiet i dziewcząt przez wspieranie równości płci (15976/24),

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 9 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając komunikat Komisji z dnia 5 marca 2020 r. pt. „Unia równości: strategia na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025” (COM(2020)0152),

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 10 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając publikację Komisji Europejskiej zatytułowaną „Case studies

on obstetric violence - Experience, analysis and responses" [Studia przypadków przemocy położniczej – doświadczenie, analiza i reakcje] z maja 2024 r.[1a],

---

[1a] Komisja Europejska: Dyrekcja Generalna ds. Sprawiedliwości i Konsumentów, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) oraz sieć ds. analizy naukowej i doradztwa w zakresie równouprawnienia płci w UE (SAAGE), „Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses" [Studia przypadków przemocy położniczej – doświadczenie, analiza i reakcje], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2024 r., https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 10 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając publikację Komisji Europejskiej zatytułowaną „Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses" [Studia przypadków przemocy położniczej – doświadczenie, analiza i reakcje] z maja 2024 r.[1a],
	---
	[1a] Komisja Europejska: Dyrekcja Generalna ds. Sprawiedliwości i Konsumentów, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) oraz sieć ds. analizy naukowej i doradztwa w zakresie

***równouprawnienia płci w UE (SAAGE), „Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses” [Studia przypadków przemocy położniczej – doświadczenie, analiza i reakcje], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2024 r., https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175*.**

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 11 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając wyraźne upoważnienie powierzone kolegium komisarzy przez Parlament Europejski do „kierowania pracami w zakresie problematyki zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego”[1a],
	[1a] Komisja Europejska, pismo określające zadania przewodniczącej von der Leyen do Hadji Lahbib, 2024 r., https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 11 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając komunikat Komisji z dnia 5 marca 2020 r. pt. „Unia równości: strategia na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025” (COM(2020)0152),

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 11 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając komunikat Komisji z dnia 5 marca 2020 r. pt. „Unia równości: strategia na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025” (COM(2020)0152),

Or. en

Poprawka 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Projekt rezolucji
Umocowanie 12

Projekt rezolucji	*Poprawka*
– uwzględniając proponowane wytyczne Europejskiej Agencji Leków (EMA) wydane do konsultacji 4 czerwca 2025 r. pt. „ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***individuals*** in clinical trials – Scientific guideline” [Wytyczne ICH E21 dotyczące włączania ***osób*** w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych – wytyczne naukowe],	– uwzględniając proponowane wytyczne Europejskiej Agencji Leków (EMA) wydane do konsultacji 4 czerwca 2025 r. pt. „ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***women*** in clinical trials – Scientific guideline” [Wytyczne ICH E21 dotyczące włączania ***kobiet*** w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych – wytyczne naukowe],

Or. en

Poprawka 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Umocowanie 12 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając sprawozdanie z nadzoru i monitorowania Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) pt. „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" [Monitorowanie reakcji na epidemie infekcji przenoszonych drogą płciową w krajach UE/EOG, 2024 r.], opublikowane w grudniu 2025 r.[1a],
	[1a] Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" [Monitorowanie reakcji na epidemie infekcji przenoszonych drogą płciową w krajach UE/EOG, 2024 r.], Sztokholm, 2025 r. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 12 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

– uwzględniając badanie Parlamentu Europejskiego zatytułowane „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji][1a],

[1a] Badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji], Departament Tematyczny ds. Praw Obywatelskich i Spraw Konstytucyjnych, Parlament Europejski, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 12 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając wskaźnik równouprawnienia płci za 2025 r. opracowany przez EIGE[1a],
	[1a] EIGE, Wskaźnik równouprawnienia płci na 2025 r., Urząd Publikacji Unii

Europejskiej, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając badanie Parlamentu Europejskiego zatytułowane „Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji” zlecone przez Komisję FEMM, z kwietnia 2024 r.[1a],
	[1a] Badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji], Departament Tematyczny ds. Praw Obywatelskich i Spraw Konstytucyjnych, Parlament Europejski, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając swoje badanie zatytułowane „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” [Nierówności płci w badaniach medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], opublikowane przez Dyrekcję Generalną ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych w listopadzie 2025 r.[1a];
	[1a] Badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” [Nierówności płci w badaniach medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2025 r., https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając badanie

Parlamentu Europejskiego zatytułowane „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji][1a],

---

[1a] Badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji], Departament Tematyczny ds. Praw Obywatelskich i Spraw Konstytucyjnych, Parlament Europejski, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 a (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych ratyfikowaną przez Unię Europejską w 2010 r.,

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając badanie zatytułowane „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji] opublikowane przez Dyrekcję Generalną ds. Analiz Parlamentarnych w kwietniu 2024 r.[1a],
	[1a] Badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" [Przemoc położnicza i ginekologiczna w UE – częstość występowania, ramy prawne i wytyczne edukacyjne dotyczące zapobiegania i eliminacji], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając analizę UNDP dotyczącą sprywatyzowanej opieki zdrowotnej i zgonów z powodu COVID-19[1a],
	[1a] Assa J., Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, oraz Calderon MC., „Human Development Report Office, Privatization and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures" [Biuro ds. Sprawozdań w sprawie Rozwoju Społecznego, Prywatyzacja i pandemia: analiza międzykrajowa wskaźników zachorowalności na COVID-19 i struktur finansowania opieki zdrowotnej], 2020 r., https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures.

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Umocowanie 13 b (nowe)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	– uwzględniając wskaźnik równouprawnienia płci na 2025 r. opracowany przez EIGE[1a],

[1a] EIGE, Wskaźnik równouprawnienia płci na 2025 r., Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Poprawka 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Projekt rezolucji
Motyw -A (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	-A. mając na uwadze, że polityka równości płci dotyczy mężczyzn i kobiet;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw A

Projekt rezolucji	*Poprawka*
A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia kobiecej anatomii; mając na uwadze, że ta systemowa nierówność w medycynie ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności;	A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia kobiecej anatomii; mając na uwadze, że ta systemowa nierówność w medycynie ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności; ***mając na uwadze, że modele badań i innowacji w sektorze zdrowia powinny być kierowane interesem publicznym;***

Or. en

Poprawka 35
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw A

Projekt rezolucji	*Poprawka*
A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia ***kobiecej anatomii***; mając na uwadze, że ta systemowa nierówność w medycynie ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności;	A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia ***zdrowia kobiet, ich fizjologii i różnic wynikających z płci***; mając na uwadze, że ta systemowa nierówność w medycynie ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności***, w tym kobiet i osób płciowo nienormatywnych***;

Or. en

Poprawka 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Motyw A

Projekt rezolucji	*Poprawka*
A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do ***niedostatecznego*** zrozumienia kobiecej anatomii; mając na uwadze, że ta systemowa nierówność w medycynie ma wpływ na ***diagnostykę***, ***leczenie, zachorowalność i śmiertelność*** niedostatecznie reprezentowanych grup ludności;	A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do ***niepełnego*** zrozumienia kobiecej anatomii ***i fizjologii***; mając na uwadze, że ta systemowa nierówność w medycynie ma wpływ na ***dokładność diagnostyki, skuteczność leczenia i wskaźniki zachorowalności i śmiertelności wśród*** niedostatecznie reprezentowanych grup ludności;

Or. ro

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

Projekt rezolucji
Motyw A

Projekt rezolucji	*Poprawka*
A. mając na uwadze, że ***w przeszłości*** badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia kobiecej ***anatomii***; mając na uwadze, że ta ***systemowa*** nierówność w medycynie ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności;	A. mając na uwadze, że ***choć medycyna nigdy nie ignorowała kobiet jako pacjentek,*** badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia ***anatomii człowieka, a w szczególności anatomii*** kobiecej; mając na uwadze, że ta nierówność w medycynie ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności;

Or. en

Poprawka 38
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw A

Projekt rezolucji	*Poprawka*
A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia kobiecej ***anatomii***; mając na uwadze, że ***ta systemowa nierówność w medycynie*** ma wpływ na diagnostykę, leczenie, zachorowalność i ***śmiertelność niedostatecznie reprezentowanych grup ludności***;	A. mając na uwadze, że w przeszłości badania medyczne koncentrowały się ***głównie*** na mężczyznach, co doprowadziło do niedostatecznego zrozumienia ***biologii*** kobiecej ***i specyfiki hormonalnej kobiecego organizmu***; mając na uwadze, że ***ten brak wiedzy*** ma wpływ na ***opiekę medyczną nad kobietami, w szczególności na*** diagnostykę, leczenie, zachorowalność i ***umieralność***;

Or. fr

Poprawka 39
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że kobiety często odczuwają mniejszą skuteczność powszechnie stosowanych interwencji medycznych w porównaniu z mężczyznami, co powoduje dysproporcje w efektach zdrowotnych; mając na uwadze, że kobiety częściej niż mężczyźni szukają pomocy medycznej, jednak często spotykają się z opóźnionymi lub błędnymi diagnozami, nieodpowiednim leczeniem lub ich objawy są ignorowane jako psychosomatyczne, co odzwierciedla utrzymujące się uprzedzenia związane z płcią w badaniach medycznych, diagnostyce i praktyce klinicznej[1a];

[1a] Prenuvo, „The most common health misdiagnoses in women—and why they keep happening" [Najczęstsze błędne diagnozy zdrowotne u kobiet — i dlaczego nadal się zdarzają], 2025 r., https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że zdrowie jest podstawowym prawem społecznym; mając na uwadze, że równy dostęp do terminowej, przystępnej cenowo i wysokiej jakości opieki zdrowotnej, w tym profilaktyki, diagnozy i leczenia chorób specyficznych dla płci, nie powinien zależeć od dochodu, statusu zatrudnienia, miejsca zamieszkania, statusu migracyjnego, niepełnosprawności ani tożsamości płciowej i stanowi filar europejskiego modelu socjalnego oraz warunek wstępny dla rzeczywistej równości;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że systemy opieki zdrowotnej w kilku państwach członkowskich, w szczególności usługi w zakresie zdrowia psychicznego, borykają się z poważnymi brakami strukturalnymi w zakresie personelu, łóżek szpitalnych i zasobów finansowych; mając na uwadze, że te trudności ograniczają ich zdolność do właściwego odpowiadania na potrzeby mieszkańców;

Or. en

Poprawka 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji

Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że kobiety są często niedostatecznie reprezentowane w badaniach klinicznych lub całkowicie z nich wykluczone, w tym w przypadku badań dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności leków; mając na uwadze, że różnice biologiczne i hormonalne mogą wpływać na sposób manifestowania się objawów, przebieg chorób i reakcję na leczenie;

Or. ro

Poprawka 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że rozumienie słowa „płeć” z biegiem czasu odeszło od pierwotnego znaczenia; mając na uwadze, że ścisła zgodność z traktatami założycielskimi ma zasadnicze znaczenie w pracach instytucji Unii; mając na uwadze, że w traktatach założycielskich mowa jest o równości kobiet i mężczyzn, a nie o równości płci;

Or. en

Poprawka 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

Aa. mając na uwadze, że kobiety znalazły się na pierwszej linii frontu podczas kryzysu COVID-19, stanowiąc 86 % pracowników opieki w systemach ochrony zdrowia w Europie, a także były bardziej narażone na trudności ekonomiczne, co miało konsekwencje dla ich zdrowia fizycznego i psychicznego;

Or. en

Poprawka 45
Beatrice Timgren

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że różnice wynikające z płci biologicznej są centralnym i opartym na dowodach czynnikiem w diagnostyce, farmakologii i wynikach leczenia, i powinny pozostać głównym punktem odniesienia w badaniach medycznych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że istnieją potwierdzone różnice genetyczne i biologiczne między kobietami a mężczyznami, które mają wpływ na ich procesy fizjologiczne i zdrowie;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw A a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Aa. mając na uwadze, że zdrowie jest prawem podstawowym, w związku z czym wszystkie kobiety i wszyscy mężczyźni muszą mieć dostęp przystępnych cenowo i dostępnych usług opieki zdrowotnej wysokiej jakości;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw A b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ab. mając na uwadze, że rzeczywiste równouprawnienie płci musi opierać się na uznaniu i poszanowaniu różnic genetycznych i biologicznych między płciami, zapewniając, by badania naukowe i opieka zdrowotna odpowiednio uwzględniały specyficzne potrzeby każdej z nich;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw A b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ab. mając na uwadze, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia mają swoje korzenie w strukturalnych nierównościach społecznych, ekonomicznych i kulturowych, i nieproporcjonalnie dotykają kobiet znajdujących się w niepewnych warunkach społeczno-ekonomicznych, co w konsekwencji wzmacnia cykle ubóstwa, wykluczenia i nierówności;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw A c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ac. mając na uwadze, że podejście intersekcjonalne do zdrowia kobiet jest niezbędne, gdyż kobiety migrantki, kobiety z niepełnosprawnościami, starsze kobiety, osoby LGBTQI+, kobiety żyjące w ubóstwie, mieszkające na obszarach wiejskich lub znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, kobiety bezdomne, społeczność romska i inne grupy zmarginalizowane często stykają się z wieloma i dodatkowymi warstwami dyskryminacji oraz napotykają liczne bariery w dostępie do włączającej, uwzględniającej różnice kulturowe i wysokiej jakości opieki zdrowotnej, w tym bariery językowe, stygmatyzację, brak dostępnych usług oraz niewystarczające szkolenie zawodowe;

Or. en

Poprawka 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Motyw B

Projekt rezolucji	*Poprawka*
B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6];	***skreśla się***

[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials" [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Poprawka 52
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw B

Projekt rezolucji	*Poprawka*
B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły	B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły

inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą ***w nich*** rzadziej niż mężczyźni ***– dotyczy to w szczególności*** kobiet w ciąży i karmiących piersią[6];	inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą rzadziej niż mężczyźni ***w fazach 1 i 2, które są najbardziej ryzykowne, oraz że w badaniach kluczowych (fazy 2 i 3) dotyczących produktów niespecyficznych dla płci kobiety stanowią w wielu przypadkach ponad 50 % uczestników, i z zadowoleniem przyjmując fakt, że dysproporcja ta jest szczególnie wyraźna w przypadku*** kobiet w ciąży i karmiących piersią[6] ***z oczywistych względów związanych z bezpieczeństwem dziecka, etyką, ale także ze względu na istotne zmiany biologiczne zachodzące podczas ciąży i karmienia piersią***;
[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials**.**	[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.
	Or. fr

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw B

Projekt rezolucji	*Poprawka*
B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły	B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły

inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6];	inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6]; ***mając na uwadze, że potrzebne są bardziej inkluzywne badania, w tym dotyczące kobiet w ciąży i karmiących piersią, aby zmniejszyć możliwe do uniknięcia ryzyka dla zdrowia matek;***
[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.
	Or. en

Poprawka 54
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw B

Projekt rezolucji	*Poprawka*
B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6];	B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły inkluzywność w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6]; ***mając na uwadze, że taka sytuacja zagraża bezpieczeństwu i skuteczności leków i terapii dla kobiet;***

[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw B

Projekt rezolucji	*Poprawka*
B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły ***inkluzywność*** w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6];	B. mając na uwadze, że chociaż zmiany regulacyjne poprawiły ***obecność kobiet*** w badaniach klinicznych, kobiety nadal uczestniczą w nich rzadziej niż mężczyźni – dotyczy to w szczególności kobiet w ciąży i karmiących piersią[6];

[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do

[6] Według danych z systemu informacji o badaniach klinicznych przytoczonych 4 czerwca 2025 r. przez Europejską Agencję Leków mniej niż 0,4 % badań w UE dotyczy kobiet w ciąży lub karmiących piersią. Europejska Agencja Leków, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” [Nowe wytyczne dotyczące włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do

badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	badań klinicznych], 2025 r., https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw B a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ba. mając na uwadze, że w wyniku braku wystarczająco zrównoważonej reprezentacji na etapie rozwoju leków kobiety doświadczają reakcji niepożądanych 50 % do 75 % częściej niż mężczyźni[1a];
	[1a] Zucker, I. i Prendergast, B. J. „Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women. Biology of Sex Differences" [Różnice płciowe w farmakokinetyce przewidują niepożądane reakcje na leki u kobiet. Biologia różnic wynikających z płci] czerwiec 2020 r.

Or. en

Poprawka 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Motyw B a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ba. mając na uwadze, że niektóre grupy pacjentów nadal są niedostatecznie

reprezentowane w badaniach klinicznych, co może ograniczać dostępność solidnych dowodów dotyczących wyników leczenia w całej populacji;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw C

Projekt rezolucji	*Poprawka*
C. mając na uwadze, że osoby transpłciowe i społeczności marginalizowane rzadko są obejmowane badaniami klinicznymi, w ***związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana***[7];	C. mając na uwadze, że osoby transpłciowe i społeczności marginalizowane ***zazwyczaj*** rzadko są obejmowane badaniami klinicznymi ***i badaniami medycznymi***, ***co prowadzi do znaczących luk*** w ***dowodach dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności leczenia***; ***mając na uwadze, że brak tych danych przyczynia się do nierównego dostępu do odpowiedniej, terminowej i wysokiej jakości opieki zdrowotnej***[7]***;***
[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Poprawka 59
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw C

Projekt rezolucji	*Poprawka*
C. mając na uwadze, że osoby ***transpłciowe i społeczności marginalizowane rzadko są obejmowane badaniami klinicznymi***, w ***związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana***[7];	C. mając na uwadze, że osoby ***będące w trakcie procesu tranzycji lub które zakończyły ten proces są siłą rzeczy nieobecne w większości badań klinicznych***, w ***szczególności ze względu na brak reprezentatywności, podobnie jak wiele grup ludności wykazujących specyficzne cechy medyczne***;
[7] Brotto, L.A. et Galea, L.A.M., «Gender inclusivity in women's health research» [Równouprawnienie płci w badaniach dotyczących zdrowia kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022 r., https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Motyw C

Projekt rezolucji	*Poprawka*
C. mając na uwadze, że osoby transpłciowe i społeczności marginalizowane rzadko są obejmowane badaniami klinicznymi, w związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana[7];	C. mając na uwadze, że osoby transpłciowe i społeczności marginalizowane***, takie jak mniejszości etniczne i kobiety z niepełnosprawnościami,*** rzadko są obejmowane badaniami klinicznymi ***lub są niewspółmiernie wykluczane z większości badań klinicznych***, w związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana[7];
[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022,	[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022,

https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Poprawka 61
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw C

Projekt rezolucji	*Poprawka*
C. mając na uwadze, że osoby transpłciowe i społeczności marginalizowane rzadko są obejmowane ***badaniami klinicznymi***, w związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana[7];	C. mając na uwadze, że osoby transpłciowe***, niebinarne*** i ***interseksualne oraz*** społeczności marginalizowane rzadko są obejmowane ***większością badań klinicznych***, w związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana[7];
[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw C

Projekt rezolucji	*Poprawka*
C. mając na uwadze, że ***osoby transpłciowe i społeczności marginalizowane rzadko są obejmowane badaniami klinicznymi***, w związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana[7];	C. mając na uwadze, że ***niektóre kategorie pacjentów są niedostatecznie reprezentowane w większości badań klinicznych***, w związku z czym ich reakcja na leczenie jest często nieznana[7];

[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

[7] Brotto, L.A. i Galea L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" [Aspekt płci w badaniach nad zdrowiem kobiet], BJOG, tom 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Poprawka 63
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw C a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ca. mając na uwadze, że ubóstwo i wykluczenie społeczne mają znaczący wpływ na efekty zdrowotne i dostęp do opieki zdrowotnej, nieproporcjonalnie i intersekcjonalnie dotykając kobiety, w szczególności kobiety z niepełnosprawnościami, młode matki i matki samodzielne wychowujące dzieci, starsze kobiety, kobiety o kolorze skóry innym niż biały, kobiety migrantki, kobiety mieszkające na obszarach wiejskich i oddalonych, społeczność LGBTIQ+, kobiety bezdomne oraz te zatrudnione nieformalnie lub w ramach niepewnych form zatrudnienia; mając na uwadze, że nierówności w dochodach, nieodpłatnych obowiązkach opiekuńczych i zatrudnieniu przyczyniają się do wyższego ryzyka ubóstwa wśród kobiet, a w konsekwencji do gorszego stanu zdrowia;

Or. en

Poprawka 64

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

Projekt rezolucji
Motyw C a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ca. mając na uwadze, że nierówny dostęp do usług opieki zdrowotnej w całej Unii, zwłaszcza w regionach wiejskich, oddalonych, górskich, wyspiarskich i najbardziej oddalonych, stanowi znaczącą przeszkodę w terminowej diagnostyce i leczeniu chorób specyficznych dla płci, w tym endometriozy, chorób układu krążenia i niektórych rodzajów nowotworów; mając na uwadze, że długie czasy podróży, niewystarczający transport publiczny i ograniczona dostępność specjalistycznych usług opieki zdrowotnej nieproporcjonalnie wpływają na kobiety oraz pogłębiają istniejące nierówności zdrowotne;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw C a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ca. mając na uwadze, że kobiety napotykają większe bariery finansowe niż mężczyźni w dostępie do świadczeń zdrowotnych; mając na uwadze, że bariery te są jeszcze bardziej dotkliwe w przypadku grup zmarginalizowanych z powodu niższych zarobków, niepewnego zatrudnienia, nieodpłatnych obowiązków opiekuńczych i niestabilności mieszkaniowej, co ogranicza terminowy,

przystępny cenowo i wysokiej jakości dostęp do opieki zdrowotnej, skutkując gorszym stanem zdrowia wśród kobiet;

Or. en

Poprawka 66
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw C b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Cb. mając na uwadze, że kobiety w UE żyją dłużej niż mężczyźni, ale spędzają większą część tych dodatkowych lat w złym stanie zdrowia, co określane jest mianem „luki w latach zdrowego życia”; mając na uwadze, że starsze kobiety stanowią większość rezydentów zakładów opieki długoterminowej, wiele z nich cierpi na choroby powodujące utratę pamięci i często nie mają niewystarczającego dostępu do leczenia objawów oraz chorób przewlekłych, co w nieproporcjonalny sposób wpływa na ich ogólny stan zdrowia i dobrostan;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw C b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Cb. mając na uwadze, że sprawiedliwe i godziwe wynagrodzenie ma zasadnicze znaczenie dla niezależności ekonomicznej kobiet i pozwala im uwolnić się od

przemocy domowej; mając na uwadze, że wyeliminowanie nierówności płacowych, emerytalnych oraz opiekuńczych między kobietami a mężczyznami wymaga środków ustawodawczych i środków z zakresu polityki, a także zmiany postaw społecznych wspieranej przez oparte na danych inicjatywy informacyjne i edukacyjne;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw D

Projekt rezolucji	*Poprawka*
D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8];	D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8]***, co ogranicza zdolność systemów opieki zdrowotnej do dostarczania bezpiecznego, skutecznego i opartego na dowodach naukowych leczenia dla wszystkich pacjentów***; ***mając na uwadze, że sytuacja ta ogranicza zrozumienie specyfiki obciążenia chorobami zależnymi od płci, reakcji na leczenie i bezpieczeństwa w zależności od płci w przypadku szerokiej gamy schorzeń, które dotyczą kobiet;***
[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-	[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-

Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Poprawka 69
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw D

Projekt rezolucji	*Poprawka*
D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8];	D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8]; ***mając na uwadze, że orientacje seksualne oraz indywidualne, w tym tymczasowe, konstrukcje płci nie mają wartości dodanej w badaniach klinicznych, z wyjątkiem sytuacji, gdy uwzględnia się ewentualne skutki zaburzeń endokrynologicznych i psychologicznych;***
[8] Étude Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Wypełnianie luki: koszty, konsekwencje i korygowanie nierówności związanych z płcią biologiczną i płcią społeczno-kulturową w środowisku medycznym] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Étude Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Wypełnianie luki: koszty, konsekwencje i korygowanie nierówności związanych z płcią biologiczną i płcią społeczno-kulturową w środowisku medycznym] (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

Poprawka 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Motyw D

Projekt rezolucji	*Poprawka*
D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8];	D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8]; ***mając na uwadze, że brak danych dotyczących zdrowia segregowanym według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej ogranicza rozwój opartych na równości i spersonalizowanych interwencji medycznych;***
[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (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

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

Projekt rezolucji
Motyw D

Projekt rezolucji	*Poprawka*
D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8] ;	D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8]; ***co w przypadku chorób dotykających kobiet znacząco ogranicza***

	zrozumienie czynników obciążenia nimi oraz reakcji na ich leczenie.
[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (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

Poprawka 72
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw D

Projekt rezolucji	*Poprawka*
D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8];	D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się ***ani nie publikuje*** danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej[8];
[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (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

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

Projekt rezolucji
Motyw D

Projekt rezolucji	*Poprawka*
D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci ***biologicznej i płci społeczno-kulturowej***[8];	D. mając na uwadze, że w 72 % badań klinicznych leków nie przedstawia się danych segregowanych według kryterium płci ***biologicznej***[8];
[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Badanie Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine” [Zniwelowanie luki – koszty, konsekwencje i korekta nierówności płci i różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w medycynie] (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

Poprawka 74
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw D a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Da. mając na uwadze, że zmiany reprodukcyjne i hormonalne, takie jak menstruacja, ciąża i menopauza, mają głęboki wpływ na fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan kobiet przez całe ich życie; mając na uwadze, że stany te są często stygmatyzowane, źle rozumiane lub

niewystarczająco uwzględniane w systemach opieki zdrowotnej, miejscach pracy i edukacji;

Or. en

Poprawka 75
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw D a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Da. mając na uwadze, że wysoce sfeminizowane zawody, zwłaszcza w sektorach opieki, handlu detalicznego, sprzątania, opieki domowej i usług, nieproporcjonalnie narażają kobiety na powtarzające się obciążenia fizyczne i psychospołeczne, co prowadzi do przedwczesnego pogorszenia stanu zdrowia, zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, przewlekłego bólu oraz zwiększonego ryzyka zaburzeń psychicznych;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw D a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Da. mając na uwadze, że brak systematycznego gromadzenia danych i niewystarczająca ilość danych na temat zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego segregowanych według kryterium płci utrudniają opracowanie skutecznych

polityk i rozwiązywanie problemów nierówności, szczególnie w odniesieniu do kobiet w sytuacji podatności na zagrożenia;

Or. en

Poprawka 77
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw D b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Db. mając na uwadze, że normy bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym kryteria dotyczące uciążliwości i narażenia na ryzyko, były historycznie opracowywane w oparciu o zawody i wzorce kariery zdominowane przez mężczyzn, co skutkuje niedostatecznym uwzględnianiem szkód zdrowotnych związanych z zawodami sfeminizowanymi i niewystarczającą ochroną pracownic;

Or. en

Poprawka 78
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw D c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Dc. mając na uwadze, że nadreprezentacja kobiet w niepewnych, fragmentarycznych lub niepełnoetatowych formach zatrudnienia ogranicza ich skuteczny dostęp do usług medycyny pracy, środków zapobiegawczych i opieki medycznej, co w konsekwencji pogłębia nierówności płci w zakresie zdrowia;

Or. en

Poprawka 79
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw E

Projekt rezolucji	*Poprawka*
E. mając na uwadze, że aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych;	***skreśla się***

Or. fr

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw E

Projekt rezolucji	*Poprawka*
E. mając na uwadze, że ***aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli*** dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych;	E. mając na uwadze, że ***pełny, skuteczny i powszechny*** dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych***, w tym kompleksowej i opartej na dowodach naukowych edukacji seksualnej i relacyjnej, przystępnej cenowo antykoncepcji wysokiej jakości, opieki związanej z płodnością oraz bezpiecznych i legalnych usług aborcyjnych, stanowi fundamentalny filar równości płci, sprawiedliwości społecznej oraz integralności cielesnej, prywatności i autonomii osobistej, a także jest niezbędny dla zagwarantowania godności, zdrowia oraz równego uczestnictwa kobiet i dziewcząt we wszystkich dziedzinach życia***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E

Projekt rezolucji	*Poprawka*
E. mając na uwadze, że aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych;	E. mając na uwadze, że aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych; ***mając na uwadze, że niektóre kategorie ludności, zwłaszcza osoby znajdujące się w niepewnej sytuacji, zamieszkujące terytoria zamorskie lub obszary wiejskie, nadal napotykają znaczące bariery w dostępie do wysokiej jakości opieki zdrowotnej;***

Or. en

Poprawka 82
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw E

Projekt rezolucji	*Poprawka*
E. mając na uwadze, że ***aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli dostęp do*** zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych;	E. mając na uwadze, że ***możliwość korzystania ze*** zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych ***ma zasadnicze znaczenie dla realizacji praw podstawowych, równości płci i zapewnienia autonomii cielesnej***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E

Projekt rezolucji	*Poprawka*
E. mając na uwadze, że aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych;	E. mając na uwadze, że aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli ***pełny*** dostęp do zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych;

Or. en

Poprawka 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Motyw E

Projekt rezolucji	*Poprawka*
E. mając na uwadze, że ***aby osiągnąć równość płci, należy zadbać o to, by wszyscy mieli*** dostęp do ***zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych***;	E. mając na uwadze, że dostęp do ***odpowiedniej opieki zdrowotnej w dziedzinie reprodukcji jest ważnym czynnikiem determinującym efekty zdrowotne u kobiet***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ea. mając na uwadze, że aby osiągnąć rzeczywistą równość w dziedzinie zdrowia kobiet, konieczne jest szczególne uwzględnienie aspektów wynikających z ich biologicznej kondycji, zwłaszcza zdrowia ginekologicznego, w tym przebiegu ciąży, a także wzmocnienie profilaktyki, wczesnej diagnostyki i

odpowiedniego leczenia chorób, które w sposób szczególny lub z większą częstotliwością dotykają kobiety, takich jak np. endometrioza, rak piersi, jajnika i szyjki macicy, schorzenia związane z menopauzą oraz osteoporoza;;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ea. mając na uwadze, że zdrowie i prawa seksualne i reprodukcyjne obejmują dostęp do usług antykoncepcyjnych, bezpiecznej i legalnej opieki aborcyjnej, leczenia niepłodności, dostęp do informacji opartych na wiedzy naukowej, dostosowanej do wieku edukacji seksualnej i dotyczącej relacji, a także wysokiej jakości opieki położniczej i ginekologicznej; mając na uwadze, że pomimo pewnych postępów, w praktyce te usługi i informacje pozostają częściowo niedostępne w niektórych państwach członkowskich;

Or. en

Poprawka 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw E a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ea. mając na uwadze, że w Unii Europejskiej nadal obserwuje się wzrost

liczby zakażeń przenoszonych drogą płciową, podczas gdy znaczące bariery w profilaktyce i testach oraz brak danych utrudniają działania mające na celu powstrzymanie epidemii chlamydii, rzeżączki i kiły[1a];

[1a] Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" [Monitorowanie reakcji na epidemie infekcji przenoszonych drogą płciową w krajach UE/EOG, 2024 r.], Sztokholm, 2025 r. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Eb. mając na uwadze, że choroby takie jak osteoporoza, migrena i niektóre rodzaje nowotworów mają wyraźny związek z procesami hormonalnymi, co wymaga przyjęcia specjalnych protokołów dostosowanych do kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ec. mając na uwadze, że świadoma zgoda stanowi podstawowy wymóg oraz istotny etyczny i prawny warunek wstępny każdej interwencji medycznej, co obejmuje obowiązek dostarczenia jasnych, precyzyjnych i pełnych informacji na temat metody stosowania danego produktu leczniczego lub procedury medycznej, jego mechanizmu działania, związanego z nim ryzyka oraz potencjalnych skutków ubocznych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw E d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ed. mając na uwadze, że dominuje narracja przedstawiająca macierzyństwo i płodność jako zjawiska, z którymi należy walczyć, oraz prezentująca antykoncepcję jako warunek konieczny do osiągnięcia równouprawnienia płci;

Or. en

Poprawka 91
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw F

Projekt rezolucji	*Poprawka*
F. mając na uwadze, że ponad 20 mln kobiet[9] w UE nadal nie ma dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji, ponieważ kilka państw członkowskich utrzymuje	***skreśla się***

szkodliwe bariery regulacyjne i proceduralne;

---

[9] Dane te opierają się na liczbie kobiet mieszkających w Polsce i na Malcie, które nie mają dostępu do aborcji ze względu na restrykcyjne przepisy w ich krajach zamieszkania oraz restrykcje i ograniczenia w innych państwach członkowskich UE.

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Motyw F

Projekt rezolucji	*Poprawka*
F. mając na uwadze, że ponad 20 mln kobiet[9] w UE nadal nie ma dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji, ponieważ kilka państw członkowskich utrzymuje szkodliwe bariery regulacyjne i proceduralne;	***skreśla się***

---

[9] Dane te opierają się na liczbie kobiet mieszkających w Polsce i na Malcie, które nie mają dostępu do aborcji ze względu na restrykcyjne przepisy w ich krajach zamieszkania oraz restrykcje i ograniczenia w innych państwach członkowskich UE.

Or. en

Poprawka 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Motyw F

Projekt rezolucji	*Poprawka*
F. mając na uwadze, że ponad 20 mln kobiet[9] w UE nadal nie ma dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji, ponieważ kilka państw członkowskich utrzymuje szkodliwe bariery regulacyjne i proceduralne;	***skreśla się***
[9] Dane te opierają się na liczbie kobiet mieszkających w Polsce i na Malcie, które nie mają dostępu do aborcji ze względu na restrykcyjne przepisy w ich krajach zamieszkania oraz restrykcje i ograniczenia w innych państwach członkowskich UE.	

Or. en

Poprawka 94
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw F

Projekt rezolucji	*Poprawka*
F. mając na uwadze, że ponad 20 mln kobiet[9] w UE nadal nie ma dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji, ponieważ kilka państw członkowskich utrzymuje szkodliwe bariery regulacyjne i proceduralne;	F. mając na uwadze, że ponad 20 mln kobiet9 w UE nadal nie ma dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji, ponieważ kilka państw członkowskich utrzymuje szkodliwe ***i dyskryminacyjne*** bariery regulacyjne i proceduralne;
[9] Dane te opierają się na liczbie kobiet mieszkających w Polsce i na Malcie, które nie mają dostępu do aborcji ze względu na restrykcyjne przepisy w ich krajach zamieszkania oraz restrykcje i ograniczenia w innych państwach członkowskich UE.	[9] Dane te opierają się na liczbie kobiet mieszkających w Polsce i na Malcie, które nie mają dostępu do aborcji ze względu na restrykcyjne przepisy w ich krajach zamieszkania oraz restrykcje i ograniczenia w innych państwach członkowskich UE.

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw F a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fa. mając na uwadze, że przemoc ze względu na płeć, we wszystkich jej formach, w tym przemoc fizyczna, seksualna, psychologiczna i ekonomiczna, okaleczanie żeńskich narządów płciowych i jego medykalizacja, stanowi poważne naruszenie praw podstawowych i istotny problem zdrowia publicznego, z głębokimi i długotrwałymi skutkami dla zdrowia fizycznego, psychicznego, seksualnego i reprodukcyjnego kobiet, a zarazem zwiększa ryzyko wystąpienia chorób przewlekłych, depresji, stanów lękowych i zespołu stresu pourazowego;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw F a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fa. mając na uwadze, że nie zapewnia się wystarczających możliwości prowadzenia badań w dziedzinie opieki prenatalnej i okołoporodowej, a badania takie są obecnie niewystarczająco rozwinięte lub niedostatecznie zaawansowane, przez co nie wykorzystuje się w pełni ich potencjału w zakresie poprawy zdrowia matek i niemowląt;

Or. en

Poprawka 97
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw F a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fa. mając na uwadze, że kompleksowa edukacja seksualna ma kluczowe znaczenie dla promowania zgody, zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz praw, zapobiegania przemocy ze względu na płeć i przeciwdziałania dezinformacji oraz stygmatyzacji, a mimo to nadal nie jest powszechnie dostępna w UE;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw F a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fa. mając na uwadze, że europejska inicjatywa obywatelska pod nazwą „Mój głos, mój wybór" stanowiła bezpośredni apel obywateli UE do Unii o zapewnienie dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji dla wszystkich, przy jednoczesnym poszanowaniu podziału kompetencji wynikającego z Traktatów;

Or. en

Poprawka 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji

Motyw F a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fa. mając na uwadze, że dostęp do usług w zakresie zdrowia reprodukcyjnego różni się znacznie między państwami członkowskimi ze względu na odmienne ramy prawne, etyczne i kulturowe, które należą do kompetencji krajowych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw F a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fa. mając na uwadze, że faktyczne istnienie przemocy w środowisku położniczym i ginekologicznym w całej UE jest coraz częściej potwierdzane i uznawane;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw F b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fb. mając na uwadze, że niektóre czynniki i nierówności społeczno-ekonomiczne zwiększają narażenie kobiet na przemoc ze względu na płeć, pogłębiając istniejące dysproporcje zdrowotne, społeczne i ekonomiczne;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw F b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fb. mając na uwadze, że Komisja Europejska w swojej strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025 zobowiązała się do wydania zaleceń dotyczących zapobiegania szkodliwym praktykom wobec kobiet i dziewcząt;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw F c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fc. mając na uwadze, że przemoc położnicza i ginekologiczna, w tym zniewagi słowne, dyskryminacja oraz zabiegi przeprowadzane bez zgody pacjentki w trakcie ciąży, porodu i opieki aborcyjnej, stanowi naruszenie praw i godności kobiet;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw F d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fd. mając na uwadze, że kobiety z niepełnosprawnościami nadal poddawane są niepotrzebnym zabiegom i interwencjom medycznym – lub takim, na które nie wyraziły zgody, w tym przymusowej sterylizacji, która nadal ma miejsce w niektórych częściach UE i nie została wyraźnie zakazana w dyrektywie w sprawie zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, pomimo wielokrotnych wezwań organizacji społeczeństwa obywatelskiego do zakazania tej praktyki;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw F e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Fe. mając na uwadze, że kobiety i dziewczęta są w nieproporcjonalnym dużym stopniu dotknięte szeregiem chorób przewlekłych i specyficznych dla płci, w tym endometriozą, zespołem jajników policystycznych, mięśniakami macicy, przedmiesiączkowymi zaburzeniami dysforycznymi, przewlekłym bólem miednicy, osteoporozą oraz chorobami autoimmunologicznymi – które nadal są niedostatecznie badane, niedostatecznie diagnozowane i często bagatelizowane w

praktyce klinicznej; mając na uwadze, że wśród pracowników opieki zdrowotnej utrzymuje się brak świadomości dotyczący schorzeń specyficznych dla kobiet;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw F f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ff. mając na uwadze, że zaburzenia mięśniowo-szkieletowe, takie jak reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń, choroba zwyrodnieniowa stawów, dna moczanowa i ból pleców dotykają w nieproporcjonalnie dużym stopniu kobiety1a, a objawy tych schorzeń u kobiet są często ignorowane lub mogą różnić się od objawów „książkowych", co prowadzi do znaczącej liczby błędnych diagnoz lub opóźnień w diagnozowaniu w porównaniu z mężczyznami[1b],

[1a] Woolf, Anthony D, i Bruce Pfleger. „Burden of major musculoskeletal conditions" [Obciążenie związane z głównymi schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego], Biuletyn Światowej Organizacji Zdrowia, tom 81 nr 9 (2003): 646-56.

[1b] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E i in., „Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis" [Wyzwania do przezwyciężenia z perspektywy płci w medycynie: przypadek zapalenia stawów z zajęciem stawów kręgosłupa, 2018 r., https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw G

Projekt rezolucji	*Poprawka*
G. mając na uwadze, że endometrioza jest chorobą przewlekłą, która dotyka 10–15 % kobiet w wieku rozrodczym[10];	G. mając na uwadze, że endometrioza jest chorobą przewlekłą, która dotyka 10–15 % kobiet w wieku rozrodczym[10] i ***może powodować takie objawy, jak silny ból, zmęczenie oraz obfite krwawienia, które skutkują w UE szacunkowym rocznym kosztem zwolnień chorobowych w wysokości 30 miliardów EUR;***
[10] Becker K., Heinemann K., Imthurn B., Marions L., Moehner, S. i in., „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" [Dane pochodzące z rzeczywistej praktyki klinicznej dotyczące objawów i metod diagnostycznych u 27 840 kobiet cierpiących na endometriozę], Scientific Reports, tom 11, nr 20404, 2021 r., https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder C. i Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" [Postrzeganie opieki zdrowotnej przez osoby transpłciowe i niebinarne w kontekście endometriozy], International Journal of Transgender Health, tom 25, nr 4, 2025, s. 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker K., Heinemann K., Imthurn B., Marions L., Moehner, S. i in., „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" [Dane pochodzące z rzeczywistej praktyki klinicznej dotyczące objawów i metod diagnostycznych u 27 840 kobiet cierpiących na endometriozę], Scientific Reports, tom 11, nr 20404, 2021 r., https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder C. i Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" [Postrzeganie opieki zdrowotnej przez osoby transpłciowe i niebinarne w kontekście endometriozy], International Journal of Transgender Health, tom 25, nr 4, 2025, s. 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Poprawka 108
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw G

Projekt rezolucji	*Poprawka*
G. mając na uwadze, że endometrioza jest chorobą przewlekłą, która dotyka 10–15 % kobiet w wieku rozrodczym[10];	G. mając na uwadze, że endometrioza jest chorobą przewlekłą, która dotyka 10–15 % kobiet w wieku rozrodczym[10]; ***mając na uwadze, że powoduje one objawy o charakterze wyniszczającym oraz może mieć konsekwencje dla płodności, a także dla zdrowia psychicznego;***
[10] Becker K., Heinemann K., Imthurn B., Marions L., Moehner, S. i in., „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" [Dane pochodzące z rzeczywistej praktyki klinicznej dotyczące objawów i metod diagnostycznych u 27 840 kobiet cierpiących na endometriozę], Scientific Reports, tom 11, nr 20404, 2021 r., https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder C. i Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" [Postrzeganie opieki zdrowotnej przez osoby transpłciowe i niebinarne w kontekście endometriozy], International Journal of Transgender Health, tom 25, nr 4, 2025, s. 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker K., Heinemann K., Imthurn B., Marions L., Moehner, S. i in., „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" [Dane pochodzące z rzeczywistej praktyki klinicznej dotyczące objawów i metod diagnostycznych u 27 840 kobiet cierpiących na endometriozę], Scientific Reports, tom 11, nr 20404, 2021 r., https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder C. i Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis" [Postrzeganie opieki zdrowotnej przez osoby transpłciowe i niebinarne w kontekście endometriozy], International Journal of Transgender Health, tom 25, nr 4, 2025, s. 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Motyw H

Projekt rezolucji	*Poprawka*
H. mając na uwadze, że chociaż endometrioza jest chorobą powszechną, jej rozpoznanie zajmuje średnio od 6 do 10 lat;	H. mając na uwadze, że chociaż endometrioza jest chorobą powszechną, jej rozpoznanie zajmuje średnio od 6 do 10 lat; ***mając na uwadze, że opóźniona diagnoza endometriozy skutkuje przedłużonym cierpieniem, obniżoną jakością życia oraz zwiększonymi kosztami społeczno-ekonomicznymi, w tym utratą produktywności i zwiększonym obciążeniem systemów opieki zdrowotnej; mając na uwadze, że wczesna diagnostyka i odpowiednie leczenie mogą znacząco poprawić efekty zdrowotne;***

Or. en

Poprawka 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Motyw H

Projekt rezolucji	*Poprawka*
H. mając na uwadze, że chociaż endometrioza jest chorobą powszechną, jej rozpoznanie zajmuje średnio od 6 do 10 lat;	H. mając na uwadze, że chociaż endometrioza jest chorobą powszechną, jej rozpoznanie zajmuje średnio od 6 do 10 lat; ***mając na uwadze, że konieczne jest prowadzenie badań medycznych i badań klinicznych mających na celu poprawę dokładności diagnostyki i skuteczności leczenia, aby skrócić ten okres, zapewnić wsparcie kobietom dotkniętym tą chorobą i zmniejszyć długoterminowe skutki endometriozy;***

Or. ro

Poprawka 111
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw H a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ha. mając na uwadze, że w diagnostyce chorób nadal utrzymują się znaczne różnice związane z płcią i wiekiem, a kobiety i dzieci muszą czekać znacznie dłużej na trafną diagnozę niż mężczyźni i dorośli; mając na uwadze, że dane z badań wskazują, że kobiety cierpiące na choroby rzadkie czekają średnio 5,4 roku na postawienie diagnozy, w porównaniu z 3,7 roku w przypadku mężczyzn[1a]; mając na uwadze, że kobiety są często błędnie diagnozowane, ponieważ objawy zależne od płci nie są wystarczająco rozpoznawane, a leki testowane głównie na mężczyznach mogą być mniej skuteczne u kobiet lub powodować u nich skutki uboczne, które zaciemniają obraz pierwotnego schorzenia, co prowadzi do błędnych wniosków oraz zwiększonego ryzyka nieodpowiedniego lub szkodliwego leczenia;

[1a] EURORDIS-Rare Diseases Europe, „Major survey reveals lengthy diagnostic delays for rare disease patients" [Szerokie badanie ujawnia znaczące opóźnienia w diagnostyce pacjentów z chorobami rzadkimi], 2024 r., https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#

Or. en

Poprawka 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw H a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ha. mając na uwadze, że zespół jajników policystycznych jest powszechnym zaburzeniem endokrynologicznym, które dotyka szacunkowo 11–13 % kobiet na całym świecie[1a] i ma znaczące implikacje dla płodności oraz zdrowia metabolicznego w dłuższej perspektywie; mając na uwadze, że nawet do 70 % dotkniętych nim kobiet pozostaje niezdiagnozowanych i obecnie nie istnieje zatwierdzone leczenie, które uwzględniałoby źródłowe przyczyny tej choroby z powodu ograniczonego zrozumienia jej mechanizmów;

[1a] Gao, X., Zhao, S., Du, Y. i in., „Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes" [Podtypy zespołu jajników policystycznych oparte na danych oraz ich związek z wynikami klinicznymi], Nat Med, tom 31, s. 4214–4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw H a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ha. mając na uwadze, że migrena nieproporcjonalnie dotyka kobiety, stanowi jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności w grupach ludności w wieku produkcyjnym oraz nadal jest niedostatecznie diagnozowana i niewłaściwie leczona w wielu systemach opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 114
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw H a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ha. mając na uwadze, że opóźnienie w diagnozowaniu endometriozy ma charakter systemowy i odzwierciedla uprzedzenia strukturalne w opiece zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 115
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw I

Projekt rezolucji	*Poprawka*
I. mając na uwadze, że 85 % kobiet doświadcza objawów menopauzy, a do 2030 r. będzie przechodzić ***ją*** około 1,2 mld kobiet na całym świecie[11];	I. mając na uwadze, że 85 % kobiet doświadcza objawów ***perimenopauzy i*** menopauzy, a do 2030 r. będzie przechodzić ***menopauzę*** około 1,2 mld kobiet na całym świecie[11]; ***mając na uwadze, że objawy te wykraczają daleko poza objawy powszechnie uznawane i że zarówno same kobiety, jak i lekarze nie dysponują wystarczającymi informacjami na temat poważnych zmian, jakie niesie ze sobą ten naturalny, ale uciążliwy etap w życiu kobiet;***
[11] Davaki K., badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” [Nierówności płci w badaniach	[11] Davaki K., badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” [Nierówności płci w badaniach

medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Motyw I

Projekt rezolucji	*Poprawka*
I. mając na uwadze, że 85 % kobiet doświadcza objawów menopauzy, a do 2030 r. według szacunków będzie przechodzić ją około 1,2 mld kobiet na całym świecie[11];	I. mając na uwadze, że 85 % kobiet doświadcza objawów menopauzy, a ***większość kobiet w okresie menopauzy twierdzi, że negatywnie wpływa ona na ich życie; mając na uwadze, że*** do 2030 r. według szacunków będzie ją przechodzić[11] około 1,2 mld kobiet na całym świecie;
[11] Davaki K., badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” [Nierówności płci w badaniach medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Davaki K., badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” [Nierówności płci w badaniach medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw I a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ia. mając na uwadze, że menopauza i perimenopauza nadal nie są dostatecznie uznawane za poważne problemy zdrowotne i społeczne, co skutkuje powszechnym ignorowaniem towarzyszących objawów, prowadzi do nierównego dostępu do opieki specjalistycznej i opartej na dowodach, nierównej dostępności terapii hormonalnych, niewystarczających dostosowań w miejscu pracy oraz negatywnego wpływu na uczestnictwo kobiet w życiu zawodowym;

Or. en

Poprawka 118
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw I a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ia. mając na uwadze, że brak odpowiedniej opieki związanej z menopauzą przyczynia się do stygmatyzacji, dyskryminacji w pracy oraz pogorszenia jakości życia, co bezpośrednio wpływa na niezależność ekonomiczną i uczestnictwo społeczne;

Or. en

Poprawka 119
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Motyw I a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ia. mając na uwadze, że 85 % kobiet doświadcza objawów menopauzy[1a], które mogą znacząco wpływać na ich zdrowie fizyczne i psychiczne, jakość życia oraz uczestnictwo w rynku pracy;
	[1a] Davaki, K., badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" [Nierówności płci w badaniach medycznych, opracowywaniu leków i dostępie do opieki zdrowotnej], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Dyrekcja Generalna ds. Praw Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Instytucjonalnych, Parlament Europejski, 2025 r., https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw I a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ia. mając na uwadze, że w skali

globalnej jedna na sześć osób zmaga się z niepłodnością[1a], a kobiety są nieproporcjonalnie dotknięte zarówno piętnem społecznym[1b], jak i fizycznym obciążeniem związanym z leczeniem;

[1a] Światowa Organizacja Zdrowia, arkusz informacyjny dotyczący niepłodności, 2025 r., https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility

[1b] 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" [Wpływ stygmatyzacji na zdrowie psychiczne i jakość życia kobiet niepłodnych: przegląd systematyczny], Front Psychol, 2023 r., https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw I b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ib. mając na uwadze, że w skali globalnej jedna na sześć osób zmaga się z niepłodnością, co przekłada się na około 25 mln obywateli UE, a kobiety są nieproporcjonalnie dotknięte zarówno piętnem społecznym związanym z niepłodnością, jak i fizycznym obciążeniem związanym z leczeniem;

Or. en

Poprawka 122

Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Motyw J

Projekt rezolucji	*Poprawka*
J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];	J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12]; ***mając na uwadze, że programy profilaktyczne i badania przesiewowe nie zawsze uwzględniają czynniki biologiczne, behawioralne, społeczno-ekonomiczne i związane z dostępem do opieki zdrowotnej, a także różnice uwarunkowane płcią biologiczną i płcią społeczno-kulturową, co może skutkować późnym wykryciem niektórych nowotworów;***
[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

Poprawka 123
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Motyw J

Projekt rezolucji	*Poprawka*
J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];	J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12], ***mimo że kobiety do 49. roku życia narażone są na większe***

	prawdopodobieństwo zachorowania na czerniaka niż na jakikolwiek inny nowotwór, z wyjątkiem raka piersi lub tarczycy[12a];
[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.
	[12a] John Hopkins Medicine, „Melanoma What Women Need to Know About This Skin Cancer” [Czerniak: co kobiety muszą wiedzieć o tym raku skóry], 2025 r., https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer
	Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw J

Projekt rezolucji	*Poprawka*
J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];	J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12]; ***równocześnie mając na uwadze, że dla kobiet do 49 roku życia czerniak jest trzecim najczęściej występującym nowotworem - po raku piersi i tarczycy***
[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące	[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące

nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .

nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .

Or. pl

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw J

Projekt rezolucji	*Poprawka*
J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];	J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12]; ***mając na uwadze, że każdego roku w Unii Europejskiej u ponad 1,2 mln kobiet diagnozuje się nowotwór, a niemal 600 000 z nich traci życie;***
[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .	[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw J

Projekt rezolucji	*Poprawka*
J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];	J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12], ***a zarazem wśród kobiet również występują nierówności – ze względu na różnice społeczno-ekonomiczne i różnice w dostępie do badań przesiewowych;***
[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw J

Projekt rezolucji	*Poprawka*
J. mając na uwadze, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];	J. mając na uwadze, że nowotwory ***dotykają 12 milionów Europejek,*** są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem umieralności wśród mężczyzn niż wśród kobiet[12];
[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cancer statistics” [Dane statystyczne dotyczące nowotworów], dane z marca 2024 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Poprawka 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Motyw K

Projekt rezolucji	*Poprawka*
K. mając na uwadze, że cel Komisji i Rady na 2022 r., aby do 2025 r. co najmniej 90 % kwalifikujących się osób miało dostęp do badań przesiewowych w kierunku raka, nie został powszechnie zrealizowany w UE;	K. mając na uwadze, że cel Komisji i Rady na 2022 r., aby do 2025 r. co najmniej 90 % kwalifikujących się osób miało dostęp do badań przesiewowych w kierunku raka, nie został powszechnie zrealizowany w UE ***oraz mając na uwadze, że w wielu państwach członkowskich szpitale i placówki medyczne nie informują w sposób systematyczny i wystarczający osób kwalifikujących się potencjalnie do udziału w badaniach o istnieniu, dostępności i znaczeniu programów badań przesiewowych***;

Or. ro

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw K a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ka. mając na uwadze, że powszechne schorzenia, takie jak choroby układu krążenia, choroby autoimmunologiczne, niektóre rodzaje nowotworów oraz infekcje przenoszone drogą płciową, często objawiają się inaczej u kobiet, i że te specyficzne różnice związane z płcią oraz interakcje pomiędzy czynnikami

	ryzyka, jak paleniem tytoniu, spożywaniem alkoholu, nadwagą, otyłością i brakiem aktywności fizycznej, wciąż nie są wystarczająco uwzględniane w badaniach i praktyce klinicznej, co prowadzi do opóźnień lub błędów w diagnozowaniu;

Or. en

Poprawka 130
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Motyw L

Projekt rezolucji	*Poprawka*
L. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet – wbrew powszechnym przekonaniom – jest wyższy niż wśród mężczyzn[13];	L. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet – wbrew powszechnym przekonaniom – jest wyższy niż wśród mężczyzn[13]; ***mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet jest wyższy niż wśród mężczyzn; mając na uwadze, że objawy zależne od płci u kobiet są często niedostatecznie rozpoznawane, co prowadzi do opóźnionej diagnozy i leczenia;***
[13] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cardiovascular diseases statistics” [Dane statystyczne dotyczące chorób układu krążenia], dane z lipca 2025 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cardiovascular diseases statistics” [Dane statystyczne dotyczące chorób układu krążenia], dane z lipca 2025 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Poprawka 131
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw L

Projekt rezolucji	*Poprawka*
L. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet – wbrew powszechnym przekonaniom – jest wyższy niż wśród mężczyzn[13];	L. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet – wbrew powszechnym przekonaniom – jest wyższy niż wśród mężczyzn[13]; ***mając na uwadze niedostateczny poziom informacji na temat zagrożeń sercowo-naczyniowych, na jakie narażone są kobiety;***
[13] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cardiovascular diseases statistics” [Dane statystyczne dotyczące chorób układu krążenia], dane z lipca 2025 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cardiovascular diseases statistics” [Dane statystyczne dotyczące chorób układu krążenia], dane z lipca 2025 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Motyw L

Projekt rezolucji	*Poprawka*
L. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet ***– wbrew powszechnym przekonaniom –*** jest wyższy niż wśród ***mężczyzn[13];***	L. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w UE, a wskaźnik umieralności wśród kobiet jest wyższy niż wśród ***mężczyzn, mimo że objawy problemów układu krążenia i zawału serca u kobiet są szczególnie słabo rozpoznawane w społeczeństwie[13];***

[13] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cardiovascular diseases statistics” [Dane statystyczne dotyczące chorób układu krążenia], dane z lipca 2025 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

[13] Eurostat, Statistics Explained [Wyjaśnienie statystyk], „Cardiovascular diseases statistics” [Dane statystyczne dotyczące chorób układu krążenia], dane z lipca 2025 r., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw L a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	La. mając na uwadze, że choroby takie jak cukrzyca wpływają na kobiety inaczej niż na mężczyzn; mając na uwadze, że kobiety z cukrzycą typu 1 są czterokrotnie bardziej narażone na wystąpienie stanu przedrzucawkowego; mając na uwadze, że jedno na siedem żywych urodzeń w Europie jest dotknięte hiperglikemią w czasie ciąży; mając na uwadze, że kobiety z cukrzycą ciążową są narażone na wysokie prawdopodobieństwo zachorowania na cukrzycę typu 2 w ciągu pięciu lat od porodu, a dzieci urodzone przez matki z cukrzycą ciążową są nawet sześciokrotnie bardziej narażone na cukrzycę typu 2 i otyłość dziecięcą niż dzieci urodzone przez matki bez cukrzycy ciążowej;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw L a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	La. mając na uwadze, że modele oceny ryzyka chorób układu krążenia pomijają większość specyficznych dla płci czynników biologicznych, społecznych i psychospołecznych, takich jak nadciśnienie, cukrzyca, historia ginekologiczna, wczesna menopauza, przemoc domowa, status społeczno-ekonomiczny i przewlekły stres, co przyczynia się do większej podatności kobiet na chorobę niedokrwienną serca oraz nierównego dostępu do profilaktyki i leczenia;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw L a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	La. mając na uwadze, że objawy zawału serca u kobiet często różnią się od objawów u mężczyzn i są często niedostatecznie rozpoznawane lub źle interpretowane; podkreśla, że podnoszenie świadomości, szkolenia i poprawa diagnostyki w zakresie specyficznych dla płci objawów układu krążenia ma zasadnicze znaczenie dla zapewnienia terminowego leczenia, zmniejszenia możliwych do uniknięcia zagrożeń zdrowotnych dla kobiet oraz wzmocnienia

efektywności systemów profilaktyki i opieki zdrowotnej;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw L a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	La. mając na uwadze, że objawy, obraz kliniczny i przebieg chorób układu krążenia różnią się między mężczyznami i kobietami, w związku z czym szkolenie i edukacja pracowników służby zdrowia są niezbędne do zapewnienia głębszego zrozumienia, umożliwiającego terminowe rozpoznanie, diagnozowanie i odpowiednią opiekę;

Or. en

Poprawka 137
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Motyw L a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	La. mając na uwadze, że badania pokazują, iż kobiety czekają 30 minut dłużej na leki przeciwbólowe i rzadziej je otrzymują niż mężczyźni z podobnymi objawami[1a], podczas gdy wiele kobiet zgłasza, że ich ból został przez personel medyczny zlekceważony;

[1a] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Hecker, David Rekhtman, Shaden

Salameh, Salomon Israel, Moses Shayo, David Gozal, Anat Perry, Alex Gileles-Hillel i Shoham Choshen-Hillel, „Sex bias in pain management decisions" [Płeć a decyzje w zakresie zarządzania bólem], sierpień 2024 r., https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/

Or. en

Poprawka 138
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw L a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	La. mając na uwadze, że przemoc położnicza i ginekologiczna, w tym zabiegi wykonywane bez zgody pacjentki, bagatelizowanie bólu oraz brak szacunku dla autonomii i godności pacjentek, pozostaje powszechnym, ale wciąż niedocenianym problemem w całej Unii;

Or. en

Poprawka 139
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw L b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Lb. mając na uwadze, że przemoc położnicza i ginekologiczna w kontekście opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, obejmująca między innymi złe traktowanie, nadużycia, przymus, zaniedbanie lub odmowę opieki podczas konsultacji ginekologicznych, ciąży,

aborcji, porodu i opieki poporodowej, okaleczanie żeńskich i interpłciowych narządów płciowych oraz przymusową sterylizacji, stanowi powszechne i systemowe naruszenie praw człowieka oraz autonomii cielesnej w całej UE, które w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotyka kobiety z niepełnosprawnościami, kobiety z mniejszości rasowych i etnicznych, w tym kobiety romskie, a także osoby interseksualne i transpłciowe; mając na uwadze, że takie naruszenia utrzymują się z powodu strukturalnej dyskryminacji oraz braku skutecznych zabezpieczeń prawnych, środków zapobiegawczych, mechanizmów zgłaszania i ram rozliczalności;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw L b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Lb. mając na uwadze, że kobiety z cukrzycą doświadczają znacznie gorszych długoterminowych efektów zdrowotnych niż mężczyźni, w tym o 30 % wyższego ryzyka zgonu z powodu chorób układu krążenia, dwukrotnie większego prawdopodobieństwa wystąpienia zaburzeń odżywiania oraz o jedną trzecią wyższego prawdopodobieństwa wystąpienia depresji w porównaniu z mężczyznami z cukrzycą; mając na uwadze, że kobiety z cukrzycą typu 2 są narażone na o 19% wyższe ryzyko wystąpienia otępienia naczyniowego w porównaniu z mężczyznami z tą samą chorobą;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw L b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Lb. mając na uwadze, że świadomość, kompetencje zdrowotne i profilaktyka są kluczowymi elementami zdrowia kobiet, ponieważ umożliwiają wczesną diagnozę, ograniczają możliwe do uniknięcia ryzyko i nierówności oraz dają kobietom możliwość podejmowania świadomych decyzji dotyczących ich ciała i zdrowia przez całe życie;

Or. en

Poprawka 142
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw L c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Lc. mając na uwadze, że nierówne traktowanie płci o charakterze strukturalnym, w tym nierówny podział nieodpłatnych obowiązków opiekuńczych i nieproporcjonalne narażenie na przemoc ze względu na płeć, przyczyniają się do wyższych wskaźników lęku, depresji i schorzeń związanych ze stresem u kobiet;

Or. en

Poprawka 143
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw L d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ld. mając na uwadze, że zalecenie dotyczące zapobiegania szkodliwym praktykom wobec kobiet i dziewcząt, w którym należało kompleksowo uwzględniać wszystkie formy szkodliwych praktyk, w tym wyżej wymienione formy przemocy, nigdy nie zostało opublikowane, co jest sprzeczne z zobowiązaniami Komisji Europejskiej wynikającymi z jej własnych strategii na rzecz równouprawnienia płci oraz na rzecz równości osób LGBTIQ na lata 2020–2025;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw M

Projekt rezolucji	*Poprawka*
M. mając na uwadze, że ***14 % osób LGBTQI+ zgłosiło***, że ***doświadczyło dyskryminacji w placówkach opieki zdrowotnej, a wiele państw członkowskich zapewnia jedynie ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb osób transpłciowych***;	M. mając na uwadze, że ***fizyczna i psychiczna integralność chłopców i dziewcząt wymaga wprowadzenia w państwach członkowskich zakazu stosowania leków powstrzymujących dojrzewanie płciowe przed osiągnięciem pełnoletności ze względu na brak świadomej zgody[1a]; mając na uwadze***, że ***szacunek dla dziewcząt i chłopców oznacza, że nie powinni oni podlegać naciskom personelu medycznego lub osób z otoczenia, aby poddać się operacji zmiany płci lub stosować leki powstrzymujące dojrzewanie***; ***mając na uwadze, że diagnoza dysforii płciowej lub niezgodności płciowej wymaga***

odpowiedniej opieki psychologicznej; mając na uwadze, że odnotowano liczne nadużycia w Europie i innych częściach świata, np. w Zjednoczonym Królestwie, gdzie służba ds. rozwoju tożsamości płciowej (GIDS) w klinice Tavistock została zamknięta w następstwie sprawy Bell przeciwko Tavistock dotyczącej braku zgody na stosowanie leków powstrzymujących dojrzewanie;

[1a] Hilary Cass, Independent review of gender identity services for children and young people: Final report [Niezależny przegląd usług dotyczących tożsamości płciowej dla dzieci i młodzieży: sprawozdanie końcowe], Londyn, 2024 r.

Or. en

Poprawka 145
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Motyw M

Projekt rezolucji	*Poprawka*
M. mając na uwadze, że 14 % osób LGBTQI+ zgłosiło, że doświadczyło dyskryminacji w placówkach opieki zdrowotnej, a wiele państw członkowskich zapewnia jedynie ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb osób transpłciowych;	M. mając na uwadze, że ***jedynie*** 14 % osób LGBTQI+ zgłosiło, że doświadczyło dyskryminacji w placówkach opieki zdrowotnej, a wiele państw członkowskich zapewnia jedynie ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb osób transpłciowych ***zgodnie ze swoją polityką zdrowotną, która stanowi wyłączną kompetencję państw członkowskich***; ***mając na uwadze niekonsekwencję, jaką stanowiłoby wymaganie przeprowadzenia specjalnych badań klinicznych, a jednocześnie odrzucanie tych specyficznych cech w ramach opieki zdrowotnej; mając na uwadze, że ginekolodzy są już teraz zbyt nieliczni, aby szybko zaspokoić potrzeby kobiet w zakresie opieki zdrowotnej, i że***

	nie są oni powołani do opieki nad mężczyznami, którzy twierdzą, że są kobietami;

Or. fr

Poprawka 146
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw M

Projekt rezolucji	*Poprawka*
M. mając na uwadze, że 14 % osób LGBTQI+ zgłosiło, że doświadczyło dyskryminacji w placówkach opieki zdrowotnej, a wiele państw członkowskich zapewnia jedynie ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej ***dostosowanej do potrzeb osób transpłciowych***;	M. mając na uwadze, że 14 % osób LGBTQI+ zgłosiło, że doświadczyło dyskryminacji w placówkach opieki zdrowotnej, a wiele państw członkowskich zapewnia jedynie ograniczony***, opóźniony lub nieosiągalny finansowo*** dostęp do opieki zdrowotnej ***związanej z procesem tranzycji***;

Or. en

Poprawka 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Motyw M

Projekt rezolucji	*Poprawka*
M. mając na uwadze, że ***14 % osób LGBTQI+ zgłosiło, że doświadczyło dyskryminacji*** w placówkach opieki zdrowotnej, ***a wiele państw członkowskich zapewnia jedynie ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb osób transpłciowych***;	M. mając na uwadze, że ***niektóre osoby zgłaszają nierówne traktowanie*** w placówkach opieki zdrowotnej, ***co zwraca uwagę na potrzebę stosowania podejść ukierunkowanych na pacjenta oraz etyki zawodowej w medycynie***;

Or. en

Poprawka 148
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw M a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ma. mając na uwadze, że objawy kobiet pochodzących z mniejszości etnicznych są częściej lekceważone przez pracowników służby zdrowia z powodu braków w kształceniu i szkoleniu medycznym; mając na uwadze, że w niektórych krajach europejskich czarnoskóre kobiety są narażone na czterokrotnie większe, a Azjatki dwukrotnie większe prawdopodobieństwo zgonu podczas porodu w porównaniu z białymi kobietami; mając na uwadze, że zapobieganie dyskryminacji i przeciwdziałanie jej w dostępie do opieki zdrowotnej ma zasadnicze znaczenie dla zapewnienia wszystkim kobietom możliwości pełnego korzystania ze swoich praw podstawowych;

Or. en

Poprawka 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw M a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ma. mając na uwadze, że pacjenci z różnorodnych środowisk etnicznych, szczególnie kobiety pochodzenia śródziemnomorskiego lub o innym kolorze skóry niż biały, zgłaszają, że spotykają się z rasizmem oraz ignorowaniem ich dolegliwości bólowych (syndrom „Morbus Mediterraneus"), co może prowadzić do poważnych konsekwencji, w tym niedostatecznego leczenia, błędnych

diagnoz i utraty zaufania do instytucji medycznych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw M a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ma. mając na uwadze, że kobiety uchodźcy, migrantki bez dokumentów oraz marginalizowane kobiety ze społeczności rdzennych częściej cierpią na złożone potrzeby zdrowotne z powodu trudnych warunków, co może niekorzystnie wpływać na ich ciążę[1a];
	[1a] Badanie zlecone przez Komisję Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego, „Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU" [Dostęp do opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia matki i położnictwa dla grup wrażliwych w UE], Departament Tematyczny ds. Obywateli, Równości i Kultury, Parlament Europejski, 2019 r., https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf

Or. en

Poprawka 151
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw M a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ma. mając na uwadze, że kobiety stanowią większość (78 %) pracowników służby zdrowia w UE[1a];
	[1a] Eurostat, „Majority of health jobs held by women" [Większość miejsc pracy w sektorze zdrowotnym zajmują kobiety], 2021 r., 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

Poprawka 152
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw M b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Mb. mając na uwadze, że bezpieczeństwo zdrowotne jest podstawowym elementem kompleksowego bezpieczeństwa i ma zasadnicze znaczenie dla odporności społeczeństw i gospodarek; mając na uwadze, że niedofinansowanie publicznych systemów opieki zdrowotnej, gotowości na wypadek pandemii i badań w dziedzinie zdrowia osłabia zarówno stabilność społeczną, jak i ochronę grup szczególnie wrażliwych; mając na uwadze, że kobiety w całej ich różnorodności są często nieproporcjonalnie dotknięte kryzysami w dziedzinie zdrowia publicznego ze względu na utrzymujące się nierówności, obowiązki opiekuńcze i narażenie na zagrożenia dla zdrowia ze względu na płeć; mając na uwadze, że w związku z tym konieczne są odpowiednie i

trwałe inwestycje w bezpieczeństwo zdrowotne, w tym środki gotowości, zapobiegania i reagowania uwzględniające aspekt płci, aby zapewnić zarówno odporność społeczną, jak i sprawiedliwe efekty zdrowotne; mając na uwadze, że kobiety stanowią połowę ludności, a systemy opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci mają zasadnicze znaczenie dla ogólnej gotowości, odporności i stabilności europejskich systemów opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 153
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw M b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Mb. mając na uwadze, że kobiety romskie nadal doświadczają rasizmu i dyskryminacji w dostępie do opieki zdrowotnej i usług wsparcia w przypadku przemocy; mając na uwadze, że w niektórych państwach członkowskich romskie kobiety nadal doświadczają segregacji etnicznej w placówkach opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia reprodukcyjnego, zmagają się z nasilonymi formami przemocy werbalnej, fizycznej i psychicznej oraz nękania, w tym podczas porodu, i są często ofiarami handlu ludźmi lub wykorzystywania seksualnego; mając na uwadze, że w całej historii kobiet romskich i kobiet z niepełnosprawnościami w UE dochodziło do systemowych praktyk wymuszonej i przymusowej sterylizacji, a wielu z tych kobiet odmówiono skutecznych środków zaradczych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw M b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Mb. mając na uwadze, że kobiety o niskim statusie społeczno-ekonomicznym w UE doświadczają gorszego stanu zdrowia psychicznego w porównaniu do kobiet zamożniejszych, a także borykają się z wyższymi wskaźnikami stresu psychicznego, chorób przewlekłych i problemów finansowych, które często są spotęgowane przez niepewne zatrudnienie; mając na uwadze, że usługi psychologiczne w sektorze publicznej opieki zdrowotnej odgrywają istotną rolę w docieraniu do kobiet w niekorzystnej sytuacji[1a],
	[1a] EIGE, „Gender Equality Index 2021: Health" [Wskaźnik równouprawnienia płci 2021: Zdrowie], 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

Poprawka 155
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw M c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Mc. mając na uwadze, że problemy zdrowotne dotykające w

nieproporcjonalnie dużym stopniu kobiety mają znaczący wpływ gospodarczy ze względu na spadek wydajności i nieobecność w pracy; mając na uwadze, że całkowita roczna utrata produkcji spowodowana migreną, która nieproporcjonalnie dotyka kobiety, szacowana jest w UE na 111 mld EUR kosztów pośrednich[1a];

[1a] Europejski Sojusz na rzecz Migreny i Bólu Głowy (EMHA) „Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations" [W kierunku europejskiego planu działania dotyczącego migreny: strategiczne wnioski i zalecenia polityczne], 2025 r., https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw M c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Mc. mając na uwadze, że szacunkowo 10 % połowy populacji UE, która miesiączkuje, dotknięte jest ubóstwem menstruacyjnym, przy czym częściej występuje ono wśród osób o niskich dochodach, uchodźców, młodzieży i osób z niepełnosprawnościami[1a],

---

[1a] Briefing Parlamentu Europejskiego, „Addressing menstrual poverty in the EU" [Rozwiązywanie problemu ubóstwa menstruacyjnego w UE], Dyrekcja ds. Analiz dla Posłów, Biuro Analiz

Parlamentu Europejskiego, 2025 r., https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)772855

Or. en

Poprawka 157
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw M c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Mc. mając na uwadze, że cyfryzacja opieki zdrowotnej i rosnące wykorzystanie sztucznej inteligencji grożą utrwalaniem istniejących uprzedzeń związanych z płcią i rasą;

Or. en

Poprawka 158
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Motyw M d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Md. mając na uwadze, że zmiana klimatu i degradacja środowiska mają zróżnicowany wpływ na zdrowie kobiet, w tym na zdrowie matek i dzieci;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw N

Projekt rezolucji	*Poprawka*
N. mając na uwadze, że w 2020 r. ***jedynie 5 %*** światowych środków na badania i rozwój ***przeznaczono na badania nad zdrowiem kobiet[14];***	N. mając na uwadze, że w 2020 r. ***bardzo mała część*** światowych środków na badania i rozwój ***była konkretnie ukierunkowana na schorzenia i problemy specyficzne dla zdrowia kobiet, co ujawnia strukturalny niedobór inwestycji uznany przez międzynarodowe instytucje[14];***
[14] Nature Reviews Bioengineering, „Funding research on women's health" [Finansowanie badań nad zdrowiem kobiet], tom 2, 2024 r., s. 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	[14] Nature Reviews Bioengineering, „Funding research on women's health" [Finansowanie badań nad zdrowiem kobiet], tom 2, 2024 r., s. 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw N a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Na. mając na uwadze, że kobiety w ciąży mieszkające na obszarach wiejskich mają problemy z dostępem do opieki zdrowotnej, co prowadzi do wielogodzinnych podróży, konieczności rodzenia w domu lub w drodze, z poważnymi komplikacjami, co stanowi zagrożenie dla życia kobiety i dziecka; mając na uwadze, że ta nierówność geograficzna nieproporcjonalnie dotyka kobiety z niższych warstw społeczno-ekonomicznych, które nie są tak mobilne jak inne kobiety;

Or. en

Poprawka 161
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw N a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Na. mając na uwadze, że finansowanie badań często nie jest proporcjonalne do obciążenia chorobami, a schorzenia, które przeważnie dotykają kobiet, takie jak migreny czy endometrioza, otrzymują znacznie mniej wsparcia finansowego w porównaniu z chorobami, które głównie dotyczą mężczyzn[1a];
	[1a] Nature, „Women's health: end the disparity in funding" [Zdrowie kobiet: położenie kresu nierównościom w finansowaniu], 2023 r., https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5

Or. en

Poprawka 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw N a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Na. mając na uwadze, że 42 % osób miesiączkujących w Unii Europejskiej doświadczyło w ciągu ostatnich 12 miesięcy ubóstwa menstruacyjnego[1a], które definiuje się jako trudności w dostępie do wystarczającej ilości produktów menstruacyjnych, aby godnie i ze spokojem ducha radzić sobie z miesiączką;
	[1a] Règles Élémentaires (RE) i

Opinionway, „Le poids des règles en Europe", 2025 r., https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Na. mając na uwadze, że kobiety cierpiące na przewlekły ból i schorzenia specyficzne dla płci są w nieproporcjonalnie dużym stopniu narażone na lęk, depresję i wypalenie zawodowe, a ich objawy są często ignorowane lub psychologizowane zamiast należycie leczone;

Or. en

Poprawka 164
Mathilde Androuët

Projekt rezolucji
Motyw N a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Na. mając na uwadze rosnącą liczbę „pustyń medycznych" w UE, tj. obszarów geograficznych, gdzie świadczenie opieki zdrowotnej jest niewystarczające w odniesieniu do lokalnej ludności, co skutkuje trudnościami w dostępie do opieki zdrowotnej, szczególnie dla kobiet;

Or. en

Poprawka 165
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Motyw N a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Na. mając na uwadze, że kobiety są w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotknięte infekcjami przenoszonymi drogą płciową przez całe życie, co ma wyniszczający wpływ na ich zdrowie reprodukcyjne oraz przyczynia się do zwiększonej chorobowości i śmiertelności okołoporodowej[1a];
	[1a] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M. (2022). Sexually transmitted infections and female reproductive health. [Infekcje przenoszone drogą płciową i zdrowie reprodukcyjne kobiet], Nature Microbiology 7(8), 1116-1126

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nb. mając na uwadze, że dziewczęta i kobiety są od wczesnych lat narażone na trwałą presję społeczną, kulturową i komercyjną związaną ze standardami piękna, które promują nierealistyczne ideały ciała i w nieproporcjonalny sposób

wpływają na ich poczucie własnej wartości, zdrowie psychiczne i dobrostan; mając na uwadze, że taka presja przyczynia się do nadmiernego lub niebezpiecznego stosowania produktów kosmetycznych i upiększających, szkodliwych praktyk, takich jak sztuczna ekspozycja na promieniowanie UV, oraz niezdrowych relacji z jedzeniem i własnym wyglądem, co czasem prowadzi do zaburzeń odżywiania i innych zachowań zagrażających zdrowiu fizycznemu i psychicznemu;

Or. en

Poprawka 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nb. mając na uwadze, że depresja poporodowa jest zaburzeniem zdrowia psychicznego dotykającym 12 % matek w Europie po porodzie, które w skrajnych przypadkach może prowadzić do zagrażających życiu konsekwencji i często pozostaje niezdiagnozowane oraz nieleczone z powodu stygmatyzacji, braku świadomości i niewystarczającego wsparcia;

Or. en

Poprawka 168
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

Nb. mając na uwadze, że niezaspokojone potrzeby w zakresie antykoncepcji podważają autonomię cielesną i globalny zrównoważony rozwój, a ciąże niezamierzone stanowią około połowy wszystkich ciąż na całym świecie każdego roku[1a];

[1a] Fundusz Ludnościowy ONZ (UNFPA), „Nearly half of all pregnancies are unintended—a global crisis, says new UNFPA report" [Prawie połowa wszystkich ciąż jest niezamierzona – panuje globalny kryzys, jak wynika z nowego sprawozdania UNFPA], 2022 r., https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nb. mając na uwadze, że niedostatecznie finansowana i wadliwa opieka okołoporodowa może mieć zasadnicze znaczenie dla decyzji o posiadaniu dzieci i w konsekwencji przyczyniać się do wyzwania demograficznego związanego ze zmniejszającą się populacją;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nb. mając na uwadze, że około 50 % kobiet w wieku 20 lat, 33 % kobiet w wieku 30 lat i 25 % kobiet w wieku 40 lat cierpi na trądzik, co prowadzi do konsekwencji dla zdrowia psychicznego[1a];
	[1a] Yale Medicine, arkusz informacyjny „Acne (Acne Vulgaris)" [Trądzik (Acne Vulgaris)], 2025 r., https://www.yalemedicine.org/conditions/acne

Or. en

Poprawka 171
Mathilde Androuët

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nb. mając na uwadze, że kobiety żyją dłużej niż mężczyźni, a trend starzenia się społeczeństwa zwiększy presję na świadczenia zdrowotne państw członkowskich w nadchodzących latach;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw N b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

Nb. mając na uwadze, że wzrost liczby prywatnych szpitali idzie w parze ze spadkiem liczby miejsc na oddziałach intensywnej terapii, które są mniej opłacalne dla prywatnych przedsiębiorstw;

Or. en

Poprawka 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Motyw N c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nc. mając na uwadze, że podejście oparte na eksposomie uwzględnia całość narażeń środowiskowych, chemicznych, fizycznych, biologicznych, społecznych, handlowych i behawioralnych w ciągu całego życia danej osoby i zapewnia kompleksowe ramy dla ukierunkowanej profilaktyki; mając na uwadze, że badania wykazały, iż kobiety – w tym w okresie ciąży – podlegają specyficznym wzorcom narażenia, które wpływają na ich zdrowie oraz na rozwijające się dziecko;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nc. mając na uwadze, że zaburzenia odżywiania, takie jak anoreksja i bulimia, należą do najbardziej osłabiających schorzeń psychiatrycznych dotykających

młode kobiety[1a],

[1a] Europejski Instytut Zdrowia Kobiet (EIWH), „Response to the EU Commissions Green Paper: »Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union«" [Odpowiedź na zieloną księgę Komisji Europejskiej: „Poprawa zdrowia psychicznego ludności. Strategia zdrowia psychicznego dla Unii Europejskiej"], https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Motyw N d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nd. mając na uwadze, że badania pokazują, iż kobiety z autyzmem są szczególnie podatne na zagrożenia, ponieważ rzadziej diagnozuje się u nich autyzm, bardziej prawdopodobne są błędne diagnozy, a tym samym kobiety takie mogą nie otrzymać najlepszego lub najbardziej odpowiedniego wsparcia

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nd. mając na uwadze, że opóźniona diagnoza chorób specyficznych dla płci prowadzi do długotrwałego bólu, konsekwencji dla zdrowia psychicznego, utraty dochodów oraz ograniczonego uczestnictwa kobiet w edukacji i w rynku pracy, co pogłębia różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn oraz nierówności społeczne;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ne. mając na uwadze, że nierówności systemowe przyczyniają się do fragmentacji efektów zdrowotnych w państwach członkowskich, podważając zasadę równości i spójności społecznej zapisaną w Traktatach, co wymaga silniejszej i bardziej skoordynowanej reakcji na poziomie UE;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nf. mając na uwadze, że problemy strukturalne sektora opieki zdrowotnej należy rozwiązywać za pomocą zdecydowanych działań politycznych i dobrze finansowanych usług publicznych; mając na uwadze, że utrzymująca się sytuacja niedoinwestowania w zdrowie kobiet wymaga podjęcia bardziej zdecydowanych działań publicznych i ukierunkowanego finansowania;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N g (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ng. mając na uwadze, że dostęp do bezpiecznej, czystej i przystępnej cenowo wody oraz urządzeń sanitarnych jest fundamentalnym czynnikiem determinującym zdrowie fizyczne i psychiczne oraz dobrem publicznym, a także odgrywa kluczową rolę w zapobieganiu chorobom, zarządzaniu przewlekłymi schorzeniami oraz ogólnym dobrostanie na przestrzeni całego życia; mając na uwadze, że nierówności w dostępie do wody i urządzeń sanitarnych w największym stopniu dotykają osoby żyjące w ubóstwie, w nieodpowiednich warunkach mieszkaniowych, na obszarach wiejskich lub oddalonych, co szczególnie wpływa na kobiety, dzieci, osoby starsze oraz osoby z niepełnosprawnościami;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Motyw N h (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Nh. mając na uwadze, że ubóstwo menstruacyjne, rozumiane jako niewystarczający dostęp do produktów oraz urządzeń higieny menstruacyjnej, dotyka szacunkowo 10 % osób miesiączkujących, przy czym występuje częściej wśród kobiet o niskich dochodach, uchodźców, młodzieży oraz kobiet z niepełnosprawnościami[1a],
	[1a] Briefing Parlamentu Europejskiego, „Addressing menstrual poverty in the EU" [Rozwiązywanie problemu ubóstwa menstruacyjnego w UE], Dyrekcja ds. Analiz dla Posłów, Biuro Analiz Parlamentu Europejskiego, 2025 r., https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Poprawka 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w

wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie; ***podkreśla, że kobiety są często niedostatecznie reprezentowane w badaniach klinicznych lub całkowicie z nich wykluczone, w tym w przypadku badań dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności leków, zwłaszcza że różnice biologiczne i hormonalne mogą wpływać na sposób manifestacji objawów, przebieg chorób i reakcję na leczenie;***

Or. ro

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych ***w wyniku dziesięcioleci*** badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co ***z kolei ukształtowało*** cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych ***na skutek dominacji*** badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co ***doprowadziło do ugruntowania systemu opieki zdrowotnej, w którym*** cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie **–** ***jest zaprojektowany w odniesieniu do anatomii męskiej***; ***podkreśla, że uznanie tej nierówności stwarza możliwość przeprojektowania ram badawczych, wytycznych klinicznych oraz świadczenia opieki;***

Or. en

Poprawka 183

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie; ***podkreśla, że te nierówności wpływają zarówno na zagrażające życiu, jak i niezagrażające życiu choroby przewlekłe, mimo ich znaczącego wpływu na fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan kobiet;***

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, ***w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku*** dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia ***są naruszeniem praw podstawowych i*** wynikają z wielu czynników, ***a systemowe nierówności społeczno-ekonomiczne wynikają również z*** dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;

Or. en

Poprawka 185
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie***, wpływając na kobiety i osoby o zróżnicowanej tożsamości płciowej***;

Or. en

Poprawka 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w ***traktowaniu kobiet i mężczyzn*** w zakresie ***zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl*** opieki **–** ***od diagnostyki po leczenie***;	1. podkreśla, że różnice w ***efektach zdrowotnych między kobietami a mężczyznami są rezultatem czynników biologicznych, społecznych i ekonomicznych, a ich rozwiązanie musi*** w ***pełni respektować kompetencje państw członkowskich w*** zakresie ***organizacji i świadczenia usług*** opieki ***zdrowotnej***;

Or. en

Poprawka 187
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na ***anatomii*** mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych na ***psychologii*** mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1

Projekt rezolucji	*Poprawka*
1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników, ***w tym z systemowych nierówności powstałych w wyniku dziesięcioleci badań medycznych opartych*** na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;	1. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia wynikają z wielu czynników ***i można je wyjaśnić faktem***, ***że od dawna badania medyczne opierają się*** na anatomii mężczyzn, co z kolei ukształtowało cały cykl opieki – od diagnostyki po leczenie;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1a. przypomina, że zgodnie z art. 1 Karty praw podstawowych Unii

Europejskiej, „[g]odność człowieka jest nienaruszalna. Musi być szanowana i chroniona”, a zgodnie z art. 3 „[k]ażdy ma prawo do poszanowania jego integralności fizycznej i psychicznej”; przypomina również, że zgodnie z art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej „ przy określaniu i urzeczywistnianiu wszystkich polityk i działań Unii należy zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego”;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1a. Wyraża zaniepokojenie rosnącym wpływem mediów społecznościowych na postrzeganie zdrowia kobiet; w szczególności nierealistyczne i wyidealizowane przedstawienie ciała może prowadzić do zachowań niszczących zdrowie a w konsekwencji do chorób takich jak zaburzenia odżywiania, zaburzenia psychiczne czy choroby skóry; wzywa wszystkie instytucje UE do podnoszenia świadomości na temat niebezpiecznych i błędnych przekonań dotyczących piękna

Or. pl

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

Projekt rezolucji

Ustęp 1 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1a. odkreśla, że równość płci w polityce zdrowotnej jest warunkiem wstępnym równych szans, uczestnictwa ekonomicznego i spójności społecznej, i powinna być realizowana w sposób, który wzmacnia pozycję kobiet, nie ograniczając przy tym indywidualnej odpowiedzialności ani wolności wyboru;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 1 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1a. podkreśla, że zdrowie kobiet, w tym zapobieganie schorzeniom specyficznych dla płci i leczenie ich w ciągu całego życia, powinno być uznawane za integralną część praw podstawowych i praw socjalnych w Unii;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1a. przypomina, że opieka zdrowotna w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego jest podstawowym

elementem opieki zdrowotnej, a kwestie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego muszą być odpowiednio uwzględniane w działaniach zdrowotnych UE;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1a. podkreśla potrzebę wzmocnienia badań naukowych w zakresie monitorowania prenatalnego i przebiegu ciąży, jako kluczowego elementu zapewniającego ochronę zdrowia i rzeczywiste równouprawnienie płci;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 1 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1b. podkreśla konieczność zapewnienia dostępu do kompleksowej opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego dla wszystkich w UE w celu osiągnięcia równości płci oraz ponownie wzywa Komisję Europejską do uwzględnienia solidnych i ambitnych zobowiązań legislacyjnych, politycznych i finansowych na rzecz promowania zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych w nadchodzącej europejskiej strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata

2026-2030; wzywa Komisję Europejską do regularnego monitorowania pracy wykonywanej przez państwa członkowskie w zakresie zapewniania edukacji szkolnej i zdrowia reprodukcyjnego;

Or. en

Poprawka 196
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 1 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1b. zwraca uwagę, że w kontekście starzejącego się społeczeństwa i spadającej dzietności w wielu państwach UE, dostęp do leczenia niepłodności w tym również do metod takich jak zapłodnienie in vitro, ma kluczowe znaczenie nie tylko z perspektywy zdrowia reprodukcyjnego kobiet, ale również dla przyszłości demograficznej Europy; wzywa państwa członkowskie do zapewnienia równego, niedyskryminującego i publicznie finansowanego dostępu do diagnozy i leczenia niepłodności, niezależnie od sytuacji ekonomicznej, czy statusu cywilnego kobiet

Or. pl

Poprawka 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Projekt rezolucji
Ustęp 1 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	1b. zauważa, że istnieje rosnąca tendencja do sprowadzania zdrowia kobiet

do debaty na temat aborcji i przedstawiania tej ostatniej jako jedynej alternatywy w sytuacjach trudności w trakcie ciąży; zauważa, że takie podejście nie stanowi postępu, a zamiast tego stawia kobiety w sytuacji podatności na zagrożenia przez zaniedbywanie innych środków niezbędnych do zapewnienia ich kompleksowego dobrostanu;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że ***różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby ***czy też*** z faktu ***przynależności do*** mniejszości ***etnicznej,*** społeczności migrantów ***lub*** społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że ***nierówności w opiece*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby***, a także*** z faktu***, że dotykają one osób z*** mniejszości ***etnicznych lub*** społeczności migrantów***, osób z niepełnosprawnościami oraz*** społeczności LGBTQI+; ***podkreśla, że najniższe wynagrodzenia i dochody, niepewne zatrudnienie, nieodpłatne obowiązki opiekuńcze i problemy mieszkaniowe pogłębiają różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia i ograniczają dostęp do terminowej, wysokiej jakości i przystępnej cenowo opieki;*** zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;

Or. en

Poprawka 199
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że ***różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, ***które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej*** osoby ***czy też z faktu przynależności do*** mniejszości ***etnicznej,*** społeczności migrantów ***lub społeczności*** LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że ***nierówności w opiece*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, ***w tym te związane z płcią, sytuacją społeczno-ekonomiczną, niepełnosprawnością, rasizmem i barierami geograficznymi, w tym na obszarach wiejskich i oddalonych, a także nierówności dotykające*** osoby ***z*** mniejszości ***etnicznych lub*** społeczności migrantów ***oraz społeczność*** LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane***, a potrzeby marginalizowanych społeczności w ramach badań nad schorzeniami specyficznymi dla danej płci nie otrzymały wystarczającej uwagi***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że ***różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki*** zdrowotnej są potęgowane przez ***nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np.*** z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby ***czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności***	2. podkreśla, że ***nierówności w opiece*** zdrowotnej są potęgowane przez ***różnice w dostępie do informacji o zdrowiu, izolację na obszarach wiejskich i najbardziej oddalonych oraz różnice wynikające*** z sytuacji społeczno-ekonomicznej ***lub pochodzenia społecznego*** danej osoby***;***

LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;

Or. en

Poprawka 201
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane; ***zauważa, że stygmatyzacja, widoczność objawów oraz kulturowe postrzeganie chorób mogą dodatkowo pogłębiać bariery w uzyskaniu terminowej diagnozy i opieki dla kobiet;***

Or. en

Poprawka 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*

2. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki zdrowotnej są potęgowane przez nierówności ***krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej*** danej osoby ***czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI***+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki zdrowotnej są potęgowane przez ***inne formy*** nierówności***, w szczególności związane z zamieszkiwaniem na obszarach wiejskich lub w regionach najbardziej oddalonych, wiekiem, niepełnosprawnością czy też sytuacją społeczno-ekonomiczną*** danej osoby; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;

Or. fr

Poprawka 203
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że ***różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że ***nierówności w opiece*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby ***lub położenia geograficznej,*** czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;

Or. en

Poprawka 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że ***różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że ***nierówności w opiece*** zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby***, miejsca zamieszkania, wieku,*** czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
2. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie niedofinansowane;	2. podkreśla, że różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie opieki zdrowotnej są potęgowane przez nierówności krzyżowe, które mogą wynikać np. z sytuacji społeczno-ekonomicznej danej osoby czy też z faktu przynależności do mniejszości etnicznej, społeczności migrantów lub społeczności LGBTQI+; zwraca uwagę, że różnice te są również widoczne w schorzeniach specyficznych dla danej płci, ponieważ badania nad tymi schorzeniami były wielokrotnie ***niedoceniane i*** niedofinansowane;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wyeliminowania barier terytorialnych i transportowych utrudniających dostęp do opieki zdrowotnej poprzez uwzględnienie perspektywy płci w planowaniu infrastruktury zdrowotnej, w tym w drodze rozwijania mobilnych jednostek opieki zdrowotnej, rozwiązań telemedycznych i dostępnych połączeń transportu publicznego z placówkami opieki zdrowotnej, w szczególności w regionach wiejskich, oddalonych, górskich, wyspiarskich i najbardziej oddalonych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2a. podkreśla, że niezbędne jest podejście intersekcjonalne do zdrowia kobiet; wzywa do podjęcia ukierunkowanych działań w celu zapewnienia dostępnej, włączającej i uwzględniającej różnice kulturowe opieki zdrowotnej dla migrantek, kobiet z niepełnosprawnościami, starszych kobiet, osób LGBTQI+, kobiet żyjących w

ubóstwie, osób mieszkających na obszarach wiejskich lub znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, kobiet bezdomnych, społeczności romskiej oraz innych grup marginalizowanych i wrażliwych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2a. podkreśla, że dostęp kobiet do wysokiej jakości opieki zdrowotnej, niezależnie od dochodu, wykształcenia czy miejsca zamieszkania, ma zasadnicze znaczenie dla zapewnienia równego uczestnictwa w społeczeństwie i w rynku pracy, przy jednoczesnym poszanowaniu odpowiedzialności państw członkowskich za organizację systemów opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 209
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2a. podkreśla, że utrzymująca się luka opiekuńcza ze względu na płeć – sytuacja, w której kobiety nieproporcjonalnie często świadczą zarówno opiekę nieformalną, jak i formalną, zwiększa ich narażenie na

szereg wyzwań zdrowotnych, w tym wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2a. zwraca szczególną uwagę na potrzebę istnienia programów wczesnego wykrywania i przesiewowych programów zapobiegawczych dla kobiet z niepełnosprawnościami, w celu zapobiegania dodatkowym komplikacjom zdrowotnym;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2a. podkreśla konieczność wzmocnienia badań nad chorobami i stanami związanymi z ciałem kobiecym, takimi jak endometrioza, westybulodynia, menopauza i bolesne miesiączkowanie;

Or. en

Poprawka 212
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 2 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2b. podkreśla, że dostęp do opieki zdrowotnej w przypadku kobiet doświadczających wielorakiej dyskryminacji, w tym kobiet z niepełnosprawnością, migrantek i uchodźczyń, kobiet należących do mniejszości rasowych i etnicznych, kobiet LBTQI+, kobiet ze społeczności romskich, kobiet starszych, kobiet żyjących w ubóstwie, kobiet nieposiadających dokumentów, kobiet mieszkających na obszarach wiejskich, kobiet pozbawionych wolności oraz ofiar przemocy ze względu na płeć jest ograniczony;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2b. wzywa Komisję, aby zajęła się na szczeblu UE – za pomocą mechanizmów koordynacji, finansowania i dzielenia się wiedzą – różnicami geograficznymi w dostępie do diagnostyki i leczenia schorzeń specyficznych dla płci, które szczególnie dotykają kobiety na obszarach wiejskich, oddalonych i w regionach w niekorzystnym położeniu;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2b. podkreśla, że kobiety są narażone na problemy zdrowotne wynikające z długoterminowego sprawowania opieki nad dziećmi, osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami; podkreśla znaczenie promowania sprawiedliwego i równego podziału obowiązków opiekuńczych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 2 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2b. podkreśla potrzebę zajęcia się wieloma nierównościami, jakich doświadczają w dostępie do usług opieki zdrowotnej kobiety i dziewczęta znajdujące się w trudnej sytuacji, w tym kobiety z niepełnosprawnościami, kobiety ze środowisk w niekorzystnej sytuacji oraz mieszkające w instytucjach;

Or. en

Poprawka 216
Mélissa Camara

Projekt rezolucji

Ustęp 2 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2c. wzywa państwa członkowskie do zagwarantowania powszechnych i dostępnych usług opieki zdrowotnej oraz do pilnego usunięcia istniejących barier w dostępie do opieki zdrowotnej dla wszystkich, w tym dla migrantów w nieregularnej sytuacji administracyjnej, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w całej ich różnorodności; podkreśla, że dostęp do opieki zdrowotnej nigdy nie powinien być utrudniony ze względu na ignorancję, uprzedzenia lub stygmatyzację; podkreśla znaczenie pracowników służby zdrowia w świadczeniu opieki w sposób humanitarny, niedyskryminacyjny i nieosądzający, z poszanowaniem zasady dobrowolnej, uprzedniej i świadomej zgody oraz praw pacjenta; zauważa, że istnieje znaczny brak danych na temat kobiet z grup zmarginalizowanych i migrantek korzystających z świadczeń opieki zdrowotnej, zwłaszcza świadczeń z zakresu opieki psychologicznej;

Or. en

Poprawka 217
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 2 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	2c. podkreśla, że niektóre profilaktyczne produkty lecznicze zawierają laktozę jako substancję pomocniczą; zauważa, że nietolerancja laktozy jest bardziej powszechna u osób z niektórych populacji; podkreśla, że może to również dotyczyć osób LGBTI

	należących do tych populacji i że obecność laktozy w takich produktach może stanowić barierę dla bezpiecznego, skutecznego i równego dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej; wzywa Komisję i państwa członkowskie do dalszego badania alternatyw bezlaktozowych w celu zapewnienia, aby leki zapobiegające chorobom działały niezależnie od płci lub orientacji seksualnej;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 3

Projekt rezolucji	*Poprawka*
3. zachęca decydentów, aby podczas opracowywania innowacyjnych metod leczenia i procedur przyjęli całościowe podejście do rozwiązania problemu nierówności i korygowali rozbieżności;	3. zachęca decydentów ***do jasnego zdefiniowania***, ***na czym polega różnica biologiczna między kobietami a mężczyznami oraz między dziewczętami a chłopcami we wszystkich politykach mających na celu zwalczanie nierówności płci, oraz*** aby podczas opracowywania innowacyjnych metod leczenia i procedur przyjęli całościowe podejście do rozwiązania problemu nierówności i korygowali rozbieżności;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 3

Projekt rezolucji	*Poprawka*
3. ***zachęca decydentów, aby*** podczas opracowywania innowacyjnych metod leczenia i procedur ***przyjęli całościowe podejście*** do rozwiązania problemu nierówności i ***korygowali*** rozbieżności;	3. ***wzywa Komisję i państwa członkowskie do przyjęcia*** podczas opracowywania innowacyjnych metod leczenia i procedur ***całościowego i opartego na prawach podejścia*** do rozwiązania problemu nierówności i ***korygowania*** rozbieżności; ***przypomina, że modele badań i innowacji w sektorze zdrowia powinny być kierowane interesem publicznym;***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 3

Projekt rezolucji	*Poprawka*
3. zachęca decydentów, ***aby*** podczas opracowywania innowacyjnych metod leczenia i procedur ***przyjęli całościowe podejście*** do rozwiązania problemu nierówności i ***korygowali*** rozbieżności;	3. zachęca decydentów ***i pracowników służb medycznych do przyjęcia***, podczas opracowywania innowacyjnych metod leczenia i procedur***, całościowego, opartego na prawach i intersekcjonalnego podejścia*** do rozwiązania problemu nierówności i ***korygowania*** rozbieżności;

Or. en

Poprawka 221
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 3

Projekt rezolucji	*Poprawka*
3. zachęca decydentów, aby podczas opracowywania innowacyjnych metod	3. zachęca decydentów, aby podczas opracowywania innowacyjnych metod

leczenia i procedur przyjęli całościowe podejście do rozwiązania problemu nierówności i korygowali rozbieżności;	leczenia i procedur przyjęli całościowe podejście do rozwiązania problemu nierówności i korygowali rozbieżności ***z uwzględnieniem mierzalnych celów i rozliczalności***;

Or. en

Poprawka 222
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 3

Projekt rezolucji	*Poprawka*
3. zachęca ***decydentów, aby podczas opracowywania*** innowacyjnych metod leczenia i procedur ***przyjęli całościowe podejście do rozwiązania problemu nierówności i korygowali rozbieżności***;	3. zachęca ***Komisję do przyjęcia całościowego podejścia w celu lepszego wspierania zdrowia kobiet, od etapu diagnostyki po opracowywanie*** innowacyjnych metod leczenia i procedur;

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 3 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	3a. wzywa państwa członkowskie do potwierdzenia swojego zaangażowania w realizację konkretnych i ukierunkowanych działań na rzecz praw podstawowych kobiet i równości płci, a także do ochrony integralności chłopców i dziewcząt poprzez zakaz stosowania leków powstrzymujących dojrzewania przed osiągnięciem pełnoletności, zgodnie z rozdziałem II Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny (konwencji z Oviedo), w którym

stwierdzono, że „nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej”. przypomina, że zgodnie z artykułem 39 deklaracji pekińskiej i platformy działania z Pekinu „dzisiejsza dziewczyna jest kobietą jutra”, a nie dzisiejsza dziewczyna jest mężczyzną jutra;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 3 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	3a. podkreśla potrzebę promowania i dalszego rozwijania wiedzy na temat biologii kobiet, w tym implikacji jej cyklicznej i ewoluującej natury przez całe życie, aby umożliwić zarówno pracownikom służby zdrowia, jak i samym kobietom lepsze zrozumienie zdrowia kobiet, zagwarantować odpowiednią opiekę dla ich dobrostanu oraz podejmowanie w pełni świadomych decyzji, w oparciu o rzetelne badania naukowe i dostępne, oparte na dowodach informacje zdrowotne;

Or. en

Poprawka 225
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 3 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	3a. wzywa do skutecznego wdrożenia prawa do bycia zapomnianym dla

pacjentów, którzy wyzdrowieli z poważnych chorób, takich jak nowotwór, aby zapobiec dyskryminacji w dostępie do usług finansowych, takich jak ubezpieczenia i kredyty; podkreśla, że kobiety są w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotknięte schorzeniami związanymi z płcią i często napotykają skumulowane bariery finansowe z powodu swojej historii medycznej;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 3 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	3a. podkreśla, że oprócz usprawnień w zakresie badań i leczenia, należy podjąć działania mające na celu zmianę postrzegania wśród pracowników medycznych oraz przeciwdziałanie błędnym wyobrażeniom w społeczeństwie dotyczącym niektórych schorzeń, a także podnoszenie świadomości społecznej na temat dostępnych metod leczenia, badań przesiewowych i szczepień;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 3 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

3a. podkreśla znaczenie polityki zdrowotnej opartej na nauce i sprzyjającej innowacjom, która uwzględnia biologiczne i społeczne różnice między kobietami a mężczyznami oraz zapewnia skuteczność, ukierunkowanie i opłacalność badań, profilaktyki i leczenia;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 3 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	3a. wzywa państwa członkowskie do włączenia wskaźników nierówności społeczno-ekonomicznych związanych z płcią do wszystkich polityk i programów zdrowotnych, z jasno określonymi, wiążącymi celami w zakresie redukcji różnic społecznych i terytorialnych w dostępie do profilaktyki, diagnostyki i leczenia;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła	***skreśla się***

przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;

Or. en

Poprawka 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by ***rozwiązać problem różnic*** w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;	4. Zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by ***zwalczać nierówności*** w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów oraz ***opracowała spójne ramy informowania społeczeństwa o wszystkich dostępnych możliwościach w dziedzinie zdrowia, a także podkreśla potrzebę nie tylko ustanowienia celów i obowiązków, ale także zapewnienia łatwiejszego, skutecznego i niedyskryminacyjnego dostępu do usług zdrowotnych***;

Or. ro

Poprawka 231
Beatrice Timgren

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne ***i wiążące cele***, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, ***oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów***;	4. zachęca Komisję, aby ***– na wniosek państw członkowskich –*** uwzględniła jasne, ***oparte na dowodach wskaźniki, wdrażane na zasadzie dobrowolności,*** by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia ***oraz zapewnić odpowiednią przejrzystość***

	postępów; podkreśla**, **że organizacja, świadczenie i regulacja etyczna opieki zdrowotnej pozostają głównie w gestii państw członkowskich, a działania UE muszą mieć charakter wspierający, dobrowolny i proporcjonalny;

Or. en

Poprawka 232
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;	4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn ***oraz krzyżowych nierówności*** w zakresie zdrowia ***w polityce i instrumentach finansowych UE***, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów***, w tym sprawozdawczość publiczną***;

Or. en

Poprawka 233
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;	4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne***, mierzalne*** i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia ***w ramach kompleksowej strategii na rzecz zdrowia kobiet UE***, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;

Or. en

Poprawka 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby ***uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych*** celów;	4. zachęca Komisję, aby ***w ramach swojej roli wspierającej ułatwiała wymianę najlepszych praktyk i poprawiała porównywalność danych między państwami członkowskimi, bez wprowadzania wiążących*** celów ***lub środków harmonizacji***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;	4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i wiążące cele, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów***, zwłaszcza w odniesieniu do specyficznych stanów zdrowotnych***;

Or. en

Poprawka 236
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 4

Projekt rezolucji	*Poprawka*
4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i ***wiążące*** cele***, by rozwiązać problem różnic w traktowaniu*** kobiet ***i mężczyzn w zakresie zdrowia,*** oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;	4. zachęca Komisję, aby uwzględniła jasne i ***motywujące*** cele ***z myślą o lepszym wspieraniu zdrowia*** kobiet oraz wdrożyła przejrzysty system monitorowania realizacji tych celów;

Or. fr

Poprawka 237
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. wyraża zaniepokojenie zawężaniem się przestrzeni społeczeństwa obywatelskiego oraz zmniejszającym się finansowaniem dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego pracujących na rzecz zdrowia i praw kobiet w całej UE; podkreśla, że organizacje te odgrywają kluczową rolę w świadczeniu usług opartych na potrzebach, na poziomie społeczności lokalnych oraz w ramach pomocy wzajemnej, szczególnie dla kobiet znajdujących się w trudnej sytuacji i napotykających bariery w dostępie do podstawowych usług opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. podkreśla konieczność zapewnienia powszechnego dostępu do kompleksowej opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego w całej UE w celu osiągnięcia równości płci; wzywa Komisję, aby wdrożyła solidne i ambitne środki ustawodawcze, polityczne i finansowe na rzecz promowania zdrowia i praw seksualnych oraz reprodukcyjnych w ramach następnej strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030;

Or. en

Poprawka 239
Beatrice Timgren

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. apeluje, by każda nowa inicjatywa, cel czy ramy monitorowania proponowane na szczeblu UE w dziedzinie nierówności w zakresie zdrowia były uzupełnione o jasną ocenę kosztów administracyjnych, implikacji budżetowych oraz wartości dodanej w porównaniu z działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym lub regionalnym, przy pełnym poszanowaniu zasad pomocniczości i proporcjonalności;

Or. en

Poprawka 240

Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. wzywa Komisję i państwa członkowskie, z pełnym poszanowaniem ich kompetencji, do zapewnienia dostępu do przystępnych cenowo i charakteryzujących się wysoką jakością usług opieki zdrowotnej we wszystkich regionach, w tym na obszarach wiejskich i oddalonych, wyspach oraz regionach najbardziej oddalonych, które napotykają specyficzne wyzwania z powodu ograniczonego dostępu do takich usług, w tym opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia reprodukcyjnego;

Or. en

Poprawka 241
Mathilde Androuët

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. przypomina o szczególnych trudnościach, z jakimi borykają się regiony najbardziej oddalone z powodu ich położenia, wysokich kosztów życia, powtarzających się kryzysów pogodowych oraz chorób i epidemii wynikających z ich położenia geograficznego i przywożonych przez migrujące populacje, co skutkuje pogłębieniem problemów zdrowotnych kobiet tam zamieszkujących;

Or. en

Poprawka 242

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. ubolewa nad faktem, że powszechny dostęp do świadczeń zdrowotnych w UE nie został jeszcze osiągnięty oraz że istnieją ogromne różnice w poziomie dostępu w całej UE w zależności od statusu społeczno-ekonomicznego, dostępności geograficznej i płci;

Or. en

Poprawka 243
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. wzywa Komisję do zapewnienia, aby monitorowanie nierówności w zakresie zdrowia pod względem płci obejmowało publiczne, porównywalne wskaźniki oraz działania następcze, gdy cele nie są osiągane, w tym ponowną ocenę priorytetów finansowania;

Or. en

Poprawka 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. zachęca państwa członkowskie do

wykorzystania opodatkowania jako narzędzia zwiększania dostępności i przystępności cenowej produktów menstruacyjnych dla wszystkich;

Or. en

Poprawka 245
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wzmocnienia kompetencji zdrowotnych; wzywa do współpracy z dostawcami świadczeń zdrowotnych, organizacjami społeczeństwa obywatelskiego oraz platformami cyfrowymi w celu zapobiegania rozpowszechnieniu oszustw i dezinformacji dotyczących zdrowia oraz zapewnienia, aby kobiety i inne grupy narażone na zagrożenia, w tym niedawno zdiagnozowane osoby z poważnymi schorzeniami, takimi jak nowotwory lub niepłodność, mogły podejmować świadome decyzje dotyczące swojego zdrowia i dostępnych możliwości leczenia; wzywa do zacieśnienia współpracy na szczeblu UE w celu wykrywania, badania i powstrzymywania nieuczciwych ofert zdrowotnych i oszustw internetowych skierowanych do grup podatnych na zagrożenia; wzywa do zapewnienia odpowiedniego finansowania dla organizacji pozarządowych działających na rzecz zapobiegania internetowym oszustwom zdrowotnym;

Or. en

Poprawka 246

Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4b. jest głęboko zaniepokojony faktem, że kobietom i dziewczętom z niepełnosprawnościami zdecydowanie zbyt często odmawia się dostępu do rozwiązań w dziedzinie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, odmawia się im prawa do wyrażania świadomej zgody na stosowanie środków antykoncepcyjnych, a nawet naraża się na ryzyko przymusowej sterylizacji; wzywa państwa członkowskie do wdrożenia środków legislacyjnych, które gwarantują integralność cielesną, swobodę wyboru i samostanowienie osób z niepełnosprawnościami w odniesieniu do życia seksualnego i reprodukcyjnego;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4b. podkreśla rolę organizacji społeczeństwa obywatelskiego we wspieraniu zdrowia i praw kobiet, szczególnie w przypadku kobiet doświadczających ubóstwa, dyskryminacji lub wykluczenia społecznego, poprzez zapewnianie dostępnych usług i rzecznictwa, dzięki działaniu jako pomost między pacjentkami a instytucjami publicznymi oraz przyczynianiu się do ochrony praw podstawowych, równego

dostępu do opieki i bardziej inkluzywnych i odpowiedzialnych polityk zdrowotnych, co wzmacnia tym samym równość i spójność społeczną w całej Unii;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4b. wzywa Komisję i państwa członkowskie, z pełnym poszanowaniem ich kompetencji, do promowania większej harmonizacji dostępu do opieki zdrowotnej i leczenia w całej Unii Europejskiej oraz zapewnienia przystępnej cenowo, wysokiej jakości opieki zdrowotnej dla wszystkich, z zamiarem zmniejszenia dysproporcji w warunkach leczenia, dostępie do leczenia i podejściach uwzględniających płeć;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4b. podkreśla, że sprywatyzowana opieka zdrowotna negatywnie wpływa na dostępność świadczeń zdrowotnych dla kobiet w trudnej sytuacji ekonomicznej, przedkładając zysk nad poprawę i ratowanie ludzkiego życia; wzywa państwa członkowskie do zapewnienia dostępu do wysokiej jakości publicznej

opieki zdrowotnej dla kobiet, niezależnie od klasy społecznej, z której się wywodzą, poziomu wykształcenia czy sytuacji finansowej;

Or. en

Poprawka 250
Mathilde Androuët

Projekt rezolucji
Ustęp 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4b. wspiera władze lokalne w państwach członkowskich w ich staraniach na rzecz przyciągania i zatrzymywania personelu medycznego na ich terytoriach w celu przeciwdziałania „medycznym pustyniom" i zaspokajania potrzeb zdrowotnych miejscowej ludności, zwłaszcza kobiet;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4c. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania dostępu do wody i urządzeń sanitarnych, w tym w szpitalach, zakładach podstawowej opieki zdrowotnej, opieki macierzyńskiej i długoterminowej, za istotny element polityki zdrowia publicznego i opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 252
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 4 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4c. wyraża głębokie zaniepokojenie rosnącym wpływem ruchów antygenderowych w UE, które dążą do cofnięcia praw kobiet i osób LGBTIQ+ oraz do ograniczenia dostępu do usług w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4c. wzywa państwa członkowskie do zagwarantowania przystępnego cenowo i szybkiego dostępu do usług psychologicznych dla wszystkich, niezależnie od płci i statusu społeczno-ekonomicznego;

Or. en

Poprawka 254
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 4 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4c. wzywa Komisję, aby uwzględniła w nadchodzącej strategii UE na rzecz zdrowia specjalny filar dotyczący zdrowia kobiet, z określonym finansowaniem i działaniami;

Or. en

Poprawka 255
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 4 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4d. podkreśla, że zdrowie jest wspólną troską w całej UE i że ścisłe przestrzeganie zasady pomocniczości nie powinno uniemożliwiać skoordynowanych działań; podkreśla, że kobiety stanowią połowę ludności UE i większość osób zatrudnionych w sektorze zdrowia i opieki, oraz że współpraca na poziomie UE jest niezbędna do zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych uwzględniających aspekt płci, w tym usług zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, opieki nad matkami oraz profilaktyki i leczenia chorób często występujących u kobiet; podkreśla, że skoordynowane działania UE wzmacniają odporność, zapewniają ciągłość opieki w czasie kryzysów, zmniejszają nierówności między państwami członkowskimi i gwarantują skuteczną ochronę praw zdrowotnych obywateli w całej Unii; przypomina, zgodnie z art. 5 Traktatu o Unii Europejskiej, że Unia może działać wtedy, gdy cele działania nie mogą być wystarczająco osiągnięte przez państwa członkowskie indywidualnie, a art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej przewiduje działania Unii uzupełniające polityki krajowe i dotyczące

zagrożeń transgranicznych dla zdrowia;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4d. podkreśla konieczność zajęcia się społecznymi i komercyjnymi presjami związanymi z płcią, które negatywnie wpływają na postrzeganie ciała i zdrowie dziewcząt i kobiet; wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania strategii zapobiegawczych, w tym kampanii uświadamiających, umiejętności korzystania z mediów i umiejętności cyfrowych oraz programów edukacyjnych realizowanych w szkołach, mających na celu wspieranie zdrowego obrazu ciała, poczucia własnej wartości i świadomego podejmowania decyzji dotyczących zdrowia;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4d. wzywa państwa członkowskie do zwalczania ubóstwa menstruacyjnego poprzez zapewnienie darmowych produktów menstruacyjnych w szkołach, na uniwersytetach oraz w przestrzeniach

publicznych;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4e. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wzmocnienia ochrony konsumentów oraz środków ochrony zdrowia publicznego poprzez regulację wprowadzających w błąd lub szkodliwych praktyk marketingowych związanych z urodą, zapewnienie wyraźnych ostrzeżeń zdrowotnych dotyczących ryzyka związanego ze ekspozycją na sztuczną promieniowanie UV i niektórymi zabiegami kosmetycznymi, szczególnie niebezpieczeństw dla zdrowia skóry, takich jak przedwczesne starzenie, oparzenia i zwiększone ryzyko raka skóry, oraz poprawę dostępu do usług z zakresu wsparcia zdrowia psychicznego i żywieniowego, zwłaszcza dla nastolatków i młodych kobiet;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

4f. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania kampanii uświadamiających na rzecz zapobiegania zaburzeniom odżywiania;

Or. en

Poprawka 260
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Śródtytuł 2

Projekt rezolucji	*Poprawka*
Badania kliniczne ***i prace badawcze***	Badania***, w tym badania*** kliniczne

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	4a. zwraca uwagę, że Hashimoto jest chorobą autoimmunologiczną na którą kobiety zapadają do 10 razy częściej niż mężczyźni; wzywa Komisję do wspierania inicjatyw szerzących świadomość skutków tej choroby wśród pacjentów szczególnie dotyczących zdrowia reprodukcyjnego - niepłodności u kobiet w wieku rozrodczym, poronień i przedwczesnych porodów;

Or. pl

Poprawka 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;	***skreśla się***

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz	5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz

że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; ***zauważa, że ponieważ kobiety w ciąży są wyłączone z badań klinicznych, brakuje formalnych wytycznych dotyczących leczenia schorzeń, takich jak atopowe zapalenie skóry, w okresie przed poczęciem, podczas ciąży i karmienia piersią; podkreśla znaczenie uchwycenia różnic związanych z wahaniami hormonalnymi, etapami życia i chorobami współistniejącymi;*** wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy ***inkluzywności w badaniach*** klinicznych reprezentacja ***kobiet*** w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; ***podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące***	5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy ***w zakresie włączania kobiet do badań*** klinicznych***, ich*** reprezentacja w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn;

wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;

---

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Poprawka 265
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, aby ***wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi*** w badaniach klinicznych;	5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych***,*** reprezentacja kobiet***, osób transpłciowych i niebinarnych*** w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję ***do wprowadzenia obowiązkowych wymogów dotyczących uwzględniania aspektów płci biologicznej i społeczno-kulturowej w projektowaniu badań naukowych w całym cyklu badawczym***, ***w tym w fazie poprzedzającej badania kliniczne i badaniach na zwierzętach,*** aby ***wyeliminować utrzymującą się nierównowagę*** w badaniach klinicznych;

---

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet

w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku;[15] wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;	5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku;[15] ***podkreśla potrzebę uwzględnienia różnic w tych badaniach związanych z cyklem hormonalnym, etapami życia - w szczególności menopauzą oraz chorobami dotykającymi kobiety;*** wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;
[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

Poprawka 267

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

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;	5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych**,** reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn ***i należy ją wzmocnić poprzez wprowadzenie sprawozdawczości z podziałem na płeć oraz minimalnych poziomów uczestnictwa kobiet w badaniach klinicznych***; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;
[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Poprawka 268
Beatrice Timgren

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo	5. wyraża zaniepokojenie, że pomimo

poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; ***wzywa*** Komisję, aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

poprawy inkluzywności w badaniach klinicznych reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; ***zachęca*** Komisję, ***w ramach jej kompetencji pomocniczych i z pełnym poszanowaniem zasady pomocniczości,*** aby wprowadziła dalsze środki służące wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych***, przy pełnym poszanowaniu bezpieczeństwa pacjentów, świadomej zgody i etyki medycznej***;

[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Poprawka 269
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 5

Projekt rezolucji	*Poprawka*
5. ***wyraża zaniepokojenie***, że ***pomimo poprawy inkluzywności*** w badaniach klinicznych ***reprezentacja kobiet w nich jest nadal niższa niż reprezentacja mężczyzn; podkreśla***, że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach danego gatunku[15]; wzywa Komisję, ***aby wprowadziła dalsze środki służące***	5. ***z zadowoleniem przyjmuje fakt***, że ***reprezentacja kobiet*** w badaniach klinicznych ***uległa znacznej poprawie***, ***w szczególności w fazach obarczonych mniejszym ryzykiem; uznaje,*** że na etapie poprzedzającym badania kliniczne nie ma wymagań dotyczących inkluzywności oraz że ***za zatwierdzanie protokołów odpowiadają komisje etyczne, a także że*** większość badań na zwierzętach nadal przeprowadza się wyłącznie na samcach

wyeliminowaniu utrzymującej się nierównowagi w badaniach klinicznych;	danego gatunku[15]; ***uważa, że testy służące ocenie działania teratogennego powinny być przeprowadzane w odniesieniu do wszystkich metod leczenia;*** wzywa Komisję ***do dokonania przeglądu prawodawstwa europejskiego w celu ochrony zdrowia kobiet***, ***ich płodności oraz płodów***;
[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea L.A.M. i Parekh R.S., „Ending the neglect of women's health in research" [Koniec z zaniedbywaniem zdrowia kobiet w badaniach naukowych], BMJ, tom 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 5 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	5a. wzywa do zrównoważonych pod względem płci badań medycznych i klinicznych, które zapewnią, by nowe terapie, leki i technologie odpowiednio odzwierciedlały specyficzne potrzeby zdrowotne kobiet w całym cyklu życia, w tym zdrowie reprodukcyjne, choroby przewlekłe i starzenie się;

Or. en

Poprawka 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 5 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	5a. wzywa Komisję do wspierania dobrowolnych inicjatyw i wytycznych badawczych mających na celu poprawę reprezentacji kobiet w badaniach klinicznych, przy jednoczesnym zapewnieniu autonomii naukowej i przestrzegania zasady proporcjonalności;

Or. en

Poprawka 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Projekt rezolucji
Ustęp 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*
6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności;	***skreśla się***

Or. fr

Poprawka 273
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*
6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła	6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła

podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności;	podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności***, takich jak starsze kobiety***; ***wzywa Komisję do zapewnienia, aby leki były testowane w proporcjach odzwierciedlających ich prawdopodobne grupy użytkowników; na przykład jeżeli lek jest głównie przepisywany starszym kobietom, powinien być również głównie testowany z udziałem starszych kobiet;***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*
6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności;	6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności; ***wzywa ponadto EMA do przyjęcia wytycznych dotyczących uwzględniania aspektu płci w fazie projektowania badań;***

Or. en

Poprawka 275
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*

6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności;	6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności***, w tym osób transpłciowych, niebinarnych i interseksualnych oraz mniejszości etnicznych i społeczności marginalizowanych***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*
6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; ***wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności;***	6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 6

Projekt rezolucji	*Poprawka*

6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych niedostatecznie reprezentowanych społeczności;	6. z zadowoleniem przyjmuje planowane przez EMA przyjęcie nowych wytycznych dotyczących włączania kobiet w ciąży i karmiących piersią do badań klinicznych; wzywa EMA, aby przyjęła podobne wytyczne na rzecz szerszego włączenia innych ***podatnych na zagrożenia i*** niedostatecznie reprezentowanych społeczności;

Or. en

Poprawka 278
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 6 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	6a. uznaje potrzebę zwiększenia inwestycji przeznaczonych na badania i innowacje w zakresie nowych i ulepszonych narzędzi zdrowotnych na potrzeby leczenia schorzeń, które dotykają kobiety w sposób specyficzny, odmienny i nieproporcjonalny; zaleca utworzenie grupy ekspertów ds. badań naukowych i rozwoju w zakresie zdrowia kobiet w celu ukierunkowania opracowywania i wspólnego wdrażania programu badań nad zdrowiem kobiet, aby stymulować spójne działania we wszystkich odpowiednich programach finansowania z budżetu UE;

Or. en

Poprawka 279
Mathilde Androuët

Projekt rezolucji
Ustęp 6 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	6a. zachęca państwa członkowskie do ułatwienia procedur wprowadzania na rynek leków i wyrobów medycznych dopuszczonych przez właściwe organy, aby te innowacje były jak najszybciej dostępne dla społeczeństwa;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE;	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE; ***zauważa, że AI może być wykorzystana do identyfikacji uprzedzeń dotyczących płci w istniejących lub historycznych badaniach, aby zapobiec konieczności ich powtarzania, jednak ostrzega, że wykorzystanie AI musi być dokładnie monitorowane, aby zapewnić, by nie przyczyniało się do tendencyjności;***

Or. en

Poprawka 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE;	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE ***oraz propagowała równouprawnienie płci w medycynie jako strategiczny priorytet instytucji badawczych, organów publicznych i pracowników służby zdrowia***;

Or. ro

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE;	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE ***oraz aby wprowadziła ten wymóg jako warunek kwalifikowalności do finansowania, w celu zapewnienia rozliczalności i skutecznego wykorzystania środków publicznych***;

Or. en

Poprawka 283
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko ***są*** segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE;	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej***, w tym w zakresie stanu zdrowia i warunków zdrowotnych,*** potęguje fakt, że wyniki badań ***i ankiet zdrowotnych są*** rzadko segregowane według płci ***i tożsamości płciowej***; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci ***biologicznej i społeczno-kulturowej, które będą publicznie dostępne*** we wszystkich projektach finansowanych przez UE ***oraz badaniach prowadzonych przez UE***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje ***fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane*** według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek ***przedstawiania*** danych segregowanych według płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE;	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje ***niewystarczająca dostępność danych segregowanych*** według ***kryterium*** płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek ***gromadzenia i zgłaszania*** danych segregowanych według płci we wszystkich projektach ***badawczych, innowacyjnych, pilotażowych oraz programach zdrowotnych*** finansowanych

przez UE***, a także, w miarę możliwości, w ocenach technologii medycznych***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci ***biologicznej i płci społeczno-kulturowej*** potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; ***wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według kryterium płci we wszystkich projektach finansowanych przez UE;***	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci;

Or. en

Poprawka 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. ***podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci;*** wzywa Komisję, aby ***wprowadziła obowiązek przedstawiania*** danych segregowanych według kryterium płci ***we wszystkich projektach*** finansowanych przez UE;	7. wzywa Komisję, aby ***zachęcała do systematycznego gromadzenia i zgłaszania*** danych segregowanych według kryterium płci ***w badaniach*** finansowanych przez UE***, tam gdzie jest to naukowo uzasadnione***;

Or. en

Poprawka 287
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 7

Projekt rezolucji	*Poprawka*
7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej ***i płci społeczno-kulturowej*** potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci ***we wszystkich*** projektach finansowanych przez UE;	7. podkreśla, że brak zrozumienia różnic w zdrowiu wynikających z płci biologicznej potęguje fakt, że wyniki badań rzadko są segregowane według płci; wzywa Komisję, aby ***w stosownych przypadkach*** wprowadziła obowiązek przedstawiania danych segregowanych według płci ***w*** projektach finansowanych przez UE;

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 7 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7a. pochwala prace Europejskiego Instytutu ds. Równości Kobiet i Mężczyzn (EIGE) w obszarze wzmacniania bazy dowodowej dotyczącej zdrowia kobiet, w tym poprzez uwzględnienie wskaźników związanych ze zdrowiem we wskaźniku równouprawnienia płci; podkreśla, że badania EIGE wnoszą wyraźną europejską wartość dodaną poprzez poprawę porównywalności danych, wspieranie podejmowania decyzji politycznych w oparciu o dowody oraz umożliwienie bardziej ukierunkowanych, skutecznych i proporcjonalnych polityk na szczeblu UE i krajowym; podkreśla, że

solidne dane dotyczące efektów zdrowotnych w przypadku kobiet są niezbędne do opracowywania polityk, które poprawiają równość płci, uczestnictwo ekonomiczne oraz ogólną odporność i zrównoważony charakter europejskich systemów opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 7 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7a. podkreśla, że brak systematycznego gromadzenia danych i danych segregowanych według kryterium płci na temat zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego utrudnia rozwój skutecznych, opartych na dowodach polityk oraz zdolność do rozwiązywania problemu nierówności, szczególnie w odniesieniu do kobiet narażonych na zagrożenia; wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia kompleksowego, zharmonizowanego i systematycznego gromadzenia danych segregowanych według kryterium płci i istotnych czynników społeczno-ekonomicznych w celu usprawnienia procesu tworzenia polityki;

Or. en

Poprawka 290
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7a. wzywa do ulepszenia gromadzenia, harmonizacji i wykorzystywania danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i społeczno-kulturowej, a także danych intersekcjonalnych, we wszystkich obszarach polityki zdrowotnej i badań w dziedzinie zdrowia w całej UE; wzywa Komisję do zapewnienia, we współpracy z Europejskim Instytutem ds. Równości Kobiet i Mężczyzn (EIGE) oraz Agencją Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA), stosowania wspólnych wskaźników i metodyki do celów monitorowania zdrowia kobiet i nierówności ze względu na płeć;

Or. en

Poprawka 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Ustęp 7 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7a. podkreśla potrzebę przyjęcia podejścia opartego na eksposomie w badaniach w celu zapewnienia systematycznej oceny, jak narażenia środowiskowe współdziałają z płcią biologiczną i tożsamością płciową i wpływają na zdrowie; popiera dalsze badania nad skutkami wielokrotnego narażenia na zagrożenia dla zdrowia prenatalnego i poporodowego;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 7 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania i finansowania ukierunkowanych, opartych na dowodach kampanii podnoszących świadomość oraz kampanii informacyjnych na temat zapobiegania chorobom i promowania zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem chorób, które w nieproporcjonalnym stopniu dotykają kobiety, w celu poprawy wiedzy o zdrowiu, promowania wczesnej diagnostyki i badań przesiewowych oraz zmniejszenia nierówności płci w dostępie do profilaktyki i opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 293
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7b. wzywa do systematycznego uwzględniania analizy opartej na płci biologicznej i społeczno-kulturowej w testowaniu, dopuszczaniu do obrotu i monitorowaniu leków i wyrobów medycznych w UE; podkreśla, że różnice biologiczne i hormonalne między kobietami a mężczyznami mogą wpływać na skuteczność i skutki uboczne leków, co należy odpowiednio badać i zgłaszać;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 7 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7b. podkreśla znaczenie wiarygodnych, opartych na dowodach i dostosowanych do wieku informacji zdrowotnych dla kobiet i dziewcząt na każdym etapie życia, w tym edukacji na temat płodności, ciąży, antykoncepcji, zdrowia matki oraz opieki poporodowej, przy pełnym poszanowaniu kompetencji państw członkowskich i zasady pomocniczości;

Or. en

Poprawka 295
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7c. wzywa do wielodyscyplinarnej współpracy w zakresie zdrowia kobiet, na przykład między neurologami a ginekologami w celu przeciwdziałania migrenie, a także do integracji z innymi sektorami, aby uwzględnić ekologiczno-społeczne uwarunkowania zdrowia oraz czynniki demograficzne, takie jak wiek, obszary wiejskie i różnice w dostępie, i zapewnić w ten sposób kompleksową opiekę i lepsze zrozumienie zróżnicowanych ze względu na płeć schorzeń zdrowotnych oraz luk w leczeniu;

Or. en

Poprawka 296
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7d. podkreśla potrzebę prowadzenia badań nad skutkami zdrowotnymi modeli urlopu rodzicielskiego, np. wpływem opcji uwzględniających ojców lub elastycznych rozwiązań na zdrowie fizyczne i psychiczne rodziców, zwłaszcza kobiet; zauważa brak ocen skutków oraz długoterminowego monitorowania efektu rehabilitacji na zdrowie kobiet;

Or. en

Poprawka 297
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Śródtytuł 2 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Cyfrowe zdrowie, dane i sztuczna inteligencja

Or. en

Poprawka 298
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

	7e. wzywa do uwzględnienia perspektywy płci w cyfryzacji systemów opieki zdrowotnej w całej UE; podkreśla, że cyfrowe technologie medyczne, w tym narzędzia diagnostyczne oparte na sztucznej inteligencji, muszą być projektowane, wdrażane i monitorowane w sposób uwzględniający specyficzne potrzeby zdrowotne kobiet oraz eliminujący istniejące uprzedzenia związane z płcią w danych dotyczących zdrowia i algorytmach;

Or. en

Poprawka 299
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7f. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, aby technologie zdrowotne, w tym narzędzia cyfrowe w dziedzinie zdrowia, wyroby medyczne, diagnostyka oparta na sztucznej inteligencji oraz nasobne technologie medyczne, były rozwijane, testowane i wdrażane z uwzględnieniem perspektywy płci; podkreśla znaczenie projektowania uwzględniającego kwestie płci w narzędziach AI i narzędziach cyfrowych w dziedzinie zdrowia, aby zapobiec powielaniu uprzedzeń związanych z płcią w powstających technologiach; wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania inkluzywnej i dostępnej technologii medycznej w drodze zapewnienia, by kobiety będą miały istotny udział w projektowaniu, testowaniu i rozwoju produktów;

Or. en

Poprawka 300
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 g (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7g. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by wdrażanie europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia zdecydowanie obejmowało perspektywę płci; podkreśla, że dane dotyczące zdrowia segregowane według płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej są niezbędne do zrozumienia różnic w występowaniu chorób, wynikach leczenia oraz dostępie do opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 301
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 h (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7h. podkreśla, że narzędzia algorytmiczne używane do wykrywania i ograniczania tzw. „nieodpowiednich” treści muszą być projektowane w sposób, który nie będzie oznaczał tematów związanych ze zdrowiem kobiet, takich jak menstruacja, menopauza, płodność i zdrowie reprodukcyjne, jako treści seksualnych lub dla dorosłych, ograniczając w ten sposób ich widoczność;

Or. en

Poprawka 302

Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 i (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7i. wzywa do bardziej zdecydowanych działań mających na celu zwalczanie rozpowszechniania wprowadzających w błąd informacji zdrowotnych związanych z płcią w internecie, w tym szkodliwych treści skierowanych do kobiet, takich jak fałszywe terapie leczenia niepłodności, tak zwane „cudowne leki" na raka piersi oraz inne zwodnicze oświadczenia zdrowotne;

Or. en

Poprawka 303
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 7 j (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	7j. wzywa do promowania sprawiedliwych, dostępnych i uwzględniających perspektywę płci farmaceutycznych usług elektronicznych w całej Unii Europejskiej; podkreśla, że rozwój i regulacja aptek elektronicznych musi uwzględniać specyficzne potrzeby zdrowotne kobiet w zakresie różnych leków, w tym dostępu do środków antykoncepcyjnych, produktów związanych ze zdrowiem matek, terapii menopauzy oraz leków stosowanych w leczeniu chorób przewlekłych, w celu zmniejszenia istniejących nierówności w traktowaniu kobiet i mężczyzn, jeżeli chodzi o dostęp do opieki zdrowotnej; podkreśla znaczenie zapewnienia równości geograficznej poprzez niwelowanie różnic między obszarami miejskimi i wiejskimi, regionami

oddalonymi oraz poszczególnymi państwami członkowskimi, aby wszyscy pacjenci mogli czerpać jednakowe korzyści z bezpiecznych, przystępnych cenowo i charakteryzujących się wysoką jakością cyfrowych usług farmaceutycznych;

Or. en

Poprawka 304
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 8

Projekt rezolucji	*Poprawka*
8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet i osób transpłciowych;	8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet i osób transpłciowych; ***podkreśla, że ma to szczególne znaczenie w przypadku infekcji przenoszonych drogą płciową oraz schorzeń przewlekłych, takich jak choroby zapalne skóry, które objawiają się inaczej w zależności od płci i na różnych etapach życia;***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 8

Projekt rezolucji	*Poprawka*

8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet i osób transpłciowych;	8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet i osób transpłciowych; ***ma to szczególne znaczenie w przypadku chorób przenoszonych drogą płciową, chorób przewlekłych oraz chorób zapalnych skóry, które objawiają się inaczej u kobiet i mężczyzn w zależności od okresu życia***

Or. pl

Poprawka 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 8

Projekt rezolucji	*Poprawka*
8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet i osób transpłciowych;	8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet i osób transpłciowych; ***podkreśla fakt, że ta systemowa nierówność w dziedzinie medycyny ma bezpośredni wpływ na dokładność diagnostyki i skuteczność leczenia;***

Or. ro

Poprawka 307
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 8

Projekt rezolucji	*Poprawka*
8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal ***koncentrują się na mężczyznach***, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet ***i*** osób transpłciowych;	8. podkreśla, że w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal ***pozostają zorientowane na mężczyzn***, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet***,*** osób transpłciowych ***i niebinarnych, w tym poprzez lekceważenie bólu i objawów kobiet, co prowadzi do opóźnionej diagnozy***;

Or. en

Poprawka 308
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 8

Projekt rezolucji	*Poprawka*
8. podkreśla, że ***w wyniku systemowego niedofinansowania oraz braku badań*** metody diagnostyczne i leczenie nadal ***koncentrują się na mężczyznach***, co może prowadzić do ***niespełniających norm*** i bardziej ryzykownych ***metod leczenia*** kobiet ***i osób transpłciowych***;	8. podkreśla, że metody diagnostyczne i leczenie ***w dużej mierze są*** nadal ***opracowywane bez uwzględniania specyfiki kobiet***, co może prowadzić do ***metod leczenia o niższej jakości*** i bardziej ryzykownych ***dla*** kobiet;

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 8

Projekt rezolucji	*Poprawka*
8. podkreśla, że w wyniku	8. podkreśla, że w wyniku

systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet ***i osób transpłciowych***;	systemowego niedofinansowania oraz braku badań metody diagnostyczne i leczenie nadal koncentrują się na mężczyznach, co może prowadzić do niespełniających norm i bardziej ryzykownych metod leczenia kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 8 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	8a. podkreśla, że projektowanie, testowanie i ocena urządzeń medycznych i wspomagających stosowanych w sporcie często nadal opiera się na męskich parametrach antropometrycznych i biomechanicznych; podkreśla, że może to zmniejszyć ich skuteczność i bezpieczeństwo dla kobiet, na przykład w odniesieniu do urządzeń wspomagających układ mięśniowo-szkieletowy, takich jak ortezy i pomoce ortopedyczne, które nie uwzględniają w wystarczającym stopniu różnic w zakresie wzrostu, wagi, składu ciała i biomechaniki kobiet; wzywa w związku z tym Komisję do promowania norm projektowania, testowania i oceny wyrobów medycznych stosowanych w sporcie w oparciu o dane segregowane według płci biologicznej i społeczno-kulturowej;

Or. en

Poprawka 311
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji

Ustęp 8 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	8a. wzywa Unię i państwa członkowskie do zapewnienia równego dostępu do przystępnej cenowo, wysokiej jakości opieki zdrowotnej uwzględniającej kwestię płci – dla wszystkich, niezależnie od wieku, niepełnosprawności, statusu społeczno-ekonomicznego, pochodzenia migracyjnego, orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej; podkreśla potrzebę likwidacji istniejących barier, z którymi borykają się kobiety w całej ich różnorodności w dostępie do terminowej diagnostyki i leczenia, w tym przeszkód finansowych, geograficznych i kulturowych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 8 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	8a. zwraca uwagę, że polityki zdrowotne skoncentrowane na profilaktyce przynoszą szczególne korzyści kobietom, zmniejszają długoterminowe koszty zdrowotne i umożliwiają wyższe uczestnictwo w rynku pracy, co wzmacnia finanse publiczne i zrównoważony charakter gospodarki;

Or. en

Poprawka 313
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 8 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	8b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do dążenia do ambitnych celów polegających na zapewnieniu równego dostępu do wysokiej jakości badań przesiewowych w kierunku raka i innych istotnych chorób, takich jak osteoporoza, we wszystkich krajach UE; podkreśla znaczenie kompleksowych i uwzględniających płeć programów przesiewowych w kierunku raka piersi, raka szyjki macicy, raka prostaty, raka jelita grubego, raka skóry i raka płuc, które należą do najczęstszych i możliwych do uniknięcia nowotworów w Europie;

Or. en

Poprawka 314
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 9

Projekt rezolucji	*Poprawka*
9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci;	***skreśla się***

Or. fr

Poprawka 315

Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 9

Projekt rezolucji	*Poprawka*
9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności ***i zwiększyć inwestycje w badania medyczne***; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci;	9. wzywa pracowników służb medycznych, aby ***w profilaktyce, diagnostyce i*** leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, ***z uwzględnieniem różnic biologicznych i, genetycznych oraz związanych z płcią biologiczną i płcią społeczno-kulturową, a także czynników środowiskowych i społeczno-ekonomicznych,*** które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności w dziedzinie zdrowia i wspierać rozwój ***badań medycznych***; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci;

Or. ro

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9

Projekt rezolucji	*Poprawka*
9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej ***uwzględniającej aspekt płci***;	9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej ***wrażliwej na potrzeby związane z macierzyństwem i ciążą, w szczególności w celu zwiększenia dostępności medycznej***

opieki położniczej i ośrodków w obszarach wiejskich i regionach najbardziej oddalonych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9

Projekt rezolucji	*Poprawka*
9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci;	9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; zachęca państwa członkowskie, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci; ***zwłaszcza w dziedzinach, w których programy nie istnieją lub są bardzo ograniczone, takich jak zdrowie menstruacyjne, układu krążenia i psychiczne;***

Or. en

Poprawka 318
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 9

Projekt rezolucji	*Poprawka*
9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby	9. wzywa pracowników służb medycznych, aby w leczeniu stosowali podejście oparte na medycynie precyzyjnej, które stanowiłoby

uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; ***zachęca*** państwa członkowskie***, aby wprowadziły programy pilotażowe dotyczące*** opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci;	uzupełnienie działań mających zmniejszyć nierówności i zwiększyć inwestycje w badania medyczne; ***wzywa*** państwa członkowskie ***do wprowadzenia programów pilotażowych dotyczących*** opieki zdrowotnej uwzględniającej aspekt płci;

Or. en

Poprawka 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. opowiada się za ciągłym szkoleniem pracowników służby zdrowia w zakresie medycyny spersonalizowanej i uwzględniającej kwestie płci; wzywa do zacieśnienia współpracy między instytucjami badawczymi, systemami opieki zdrowotnej i decydentami w celu szybkiego wdrażania wyników badań naukowych w praktyce medycznej;

Or. ro

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. ostrzega, że leki związane ze zdrowiem kobiet nie są odpowiednio priorytetowo traktowane w działaniach UE mających na celu ochronę przed niedoborami; wzywa Radę do poparcia wniosku Parlamentu Europejskiego, aby

uznać produkty lecznicze o działaniu poronnym i antykoncepcyjnym za produkty lecznicze będące przedmiotem wspólnego zainteresowania w akcie dotyczącym leków o krytycznym znaczeniu;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. podkreśla potrzebę pełnego włączenia opieki psychiatrycznej do diagnozowania i leczenia schorzeń związanych z płcią; wzywa do zapewnienia dostępnego, publicznie finansowanego wsparcia psychologicznego w ramach standardowych ścieżek opieki dla kobiet żyjących z przewlekłym bólem i schorzeniami zdrowia reprodukcyjnego;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. podkreśla, że kobiety stanowią większość siły roboczej w służbie zdrowia, a polityki powinny wspierać uczciwe warunki pracy, rozwój umiejętności i

awans zawodowy kobiet w zawodach związanych ze służbą zdrowia, a zarazem rozwiązać problem niedoborów siły roboczej poprzez szkolenia i mobilność;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. Zwraca uwagę, że obawy przed błędnymi przekonaniami, błędną interepretacją objawów, osądem i stygmatyzacją mogą skutkować zniechęceniem lub zaniechaniem szukania pomocy medycznej przez kobiety co może skutkować powikłaniami, opóźnioną diagnozą i gorszymi wynikami leczenia;

Or. pl

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. wzywa państwa członkowskie do opracowania konkretnych strategii na rzecz poprawy diagnostyki i leczenia migreny u kobiet oraz do uwzględnienia jej jako priorytetu w programach zdrowia publicznego i inicjatywach dotyczących zapobiegania zaburzeniom neurologicznym;

Or. en

Poprawka 325
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 9 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9a. domaga się, aby programy nauczania medycznego w całej UE, w tym szkolenia dotyczące chorób związanych z płcią, takich jak specyficzne objawy chorób układu krążenia oraz zaburzenia psychiczne, uwzględniały perspektywę płci;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9b. podkreśla, że wciąż istnieją znaczące różnice między państwami członkowskimi w zakresie organizacji, dostępności i uczestnictwa w programach profilaktyki nowotworów typowych dla kobiet, takich jak rak piersi, rak szyjki macicy i rak jajnika; apeluje o wprowadzenie powszechnych, publicznie finansowanych programów badań przesiewowych, w tym obowiązkowych zaproszeń na mammografię i cytologię; wzywa do zapewnienia pełnego i równego dostępu do szczepień przeciwko HPV, niezależnie od miejsca zamieszkania i statusu społeczno-ekonomicznego; podkreśla potrzebę prowadzenia kampanii

informacyjnych skierowanych do kobiet z ograniczonym dostępem do systemu ochrony zdrowia;

Or. pl

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9b. zauważa, że utrzymujące się luki płacowe, emerytalne oraz opiekuńcze między kobietami a mężczyznami przyczyniają się do zwiększonego narażenia na wyzwania zdrowotne, w szczególności problemy ze zdrowiem psychicznym, ze względu na nasilanie stresu finansowego, obciążenia pracą i nierówności społecznych dla kobiet, co ma poważny wpływ na zdrowie ich psychiczne i wpływa nie tylko na ich zarobki, ale także powoduje zwiększone narażenie na ryzyko psychospołeczne w miejscu pracy, z długofalowymi konsekwencjami dla zdrowia psychicznego i dobrostanu w ciągu całego życia; na przykład kobiety powyżej 65. roku życia zgłaszają przewlekłą depresję dwa razy częściej niż mężczyźni, co odzwierciedla skumulowane efekty niższych dochodów, ograniczonej niezależności i utrzymującej się niepewności;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wyraźnego uznania i zwalczania wszystkich form przemocy położniczej i ginekologicznej jako formy przemocy ze względu na płeć; wzywa Komisję do niezwłocznego opublikowania zalecenia w sprawie zapobiegania szkodliwym praktykom wobec kobiet i dziewcząt, w tym wszystkim formom przemocy położniczej i ginekologicznej, niewłaściwym praktykom w środowisku medycznym, przymusowej aborcji i przymusowej sterylizacji, odmowie opieki aborcyjnej oraz okaleczaniu żeńskich i interseksualnych narządów płciowych; podkreśla, że zalecenia te muszą uzupełniać dyrektywę (UE) 2024/1385;

Or. en

Poprawka 329
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 9 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9b. wyraża zaniepokojenie niepotrzebnymi zabiegami medycznymi, często wykonywanymi bez świadomej zgody, które szczególnie dotykają kobiety interseksualne, a także przymusowymi interwencjami medycznymi, takimi jak przymusowa sterylizacja, które nadal są rzeczywistością dla kobiet z niepełnosprawnościami w UE[1a]; zauważa, że mizoginia medyczna i systemowe niedocenianie doświadczeń kobiet w opiece zdrowotnej nadal się utrzymują, z trwającymi konsekwencjami, w tym opóźnieniami w poszukiwaniu leczenia i

zmniejszonym zaufaniem do systemu opieki zdrowotnej;

[1a] Sprawozdanie EDF z 2022 r. dotyczące przymusowej sterylizacji osób z niepełnosprawnościami w UE.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9b. podkreśla potrzebę uwzględnienia biologicznej rzeczywistości kobiet, w tym cykli hormonalnych i innych istotnych czynników biologicznych, w profilaktyce, diagnostyce i leczeniu chorób występujących powszechnie wśród kobiet, w celu poprawy skuteczności i bezpieczeństwa opieki zdrowotnej;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9c. zachęca państwa członkowskie do opracowania i przyjęcia multidyscyplinarnych modeli opieki dostosowanych do potrzeb kobiet ze schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego, do promowania norm

równości, które zapewnią kobietom równy dostęp do zaawansowanych metod leczenia medycznego i chirurgicznego, oraz do ustanowienia wskaźników służących do monitorowania postępów;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9c. podkreśla znaczenie wczesnego wykrywania raka poprzez badania przesiewowe oraz uwzględnienie czynników predyspozycji u kobiet w celu poprawy rokowania, rozszerzenia możliwości interwencji w odpowiednim czasie oraz postęp w badaniach nad bardziej skutecznymi metodami leczenia;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 9 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	9d. podkreśla znaczenie wdrożenia systematycznych badań przesiewowych dotyczących chorób układu krążenia, opracowania specjalnych strategii uwzględniających zdrowie serca u kobiet, promowania skutecznej komunikacji na temat specyficznych dla płci zagrożeń i objawów, oraz wspierania badań w celu poprawy profilaktyki, diagnostyki i leczenia kobiet;

Or. en

Poprawka 334
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	***skreśla się***

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny; ***ze szczególnym naciskiem na schorzenia występujące często u kobiet i mające znaczący wpływ na ich dobrostan psychiczny - takie jak choroby zapalne skóry. Szkolenia takie powinny uwzględnić to jak objawy i potrzeby kobiet zmieniają się w różnych fazach życia oraz cyklu hormonalnego***

Or. pl

Poprawka 336

Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. ***uważa***, że ***państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące*** opieki zdrowotnej ***uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny***;	10. ***podkreśla***, że ***niezbędne jest odpowiednie przeszkolenie wszystkich pracowników*** opieki zdrowotnej ***oraz przyjęcie podejścia uwzględniającego wszystkie istotne aspekty, w tym płeć***; ***podkreśla, że pracownicy służby zdrowia muszą działać w sposób niedyskryminujący i być przygotowani do rozpoznawania specyficznych potrzeby kobiet i dziewcząt znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji oraz reagowania na te potrzeby;***

Or. en

Poprawka 337
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny; ***podkreśla, że takie szkolenia powinny obejmować uprzedzenia związane z płcią w diagnozowaniu i leczeniu, specyficzne objawy i potrzeby zdrowotne kobiet w całej ich różnorodności oraz komunikację z pacjentami uwzględniającą aspekt płci i kompetencje kulturowe;***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny***, w tym szkolenia na temat chorób o wysokiej częstości występowania u kobiet i znaczącym wpływie psychospołecznym, takich jak choroby zapalne skóry, oraz na temat tego, jak objawy i potrzeby w zakresie leczenia mogą się zmieniać na różnych etapach życia hormonalnego***;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia ***dotyczące*** opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć ***obowiązkowe*** szkolenia ***z zakresu*** opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci***, intersekcjonalność i zorientowanie na pacjenta*** do programów nauczania dla studentów medycyny***, pielęgniarstwa i położnictwa, a także do ustawicznego rozwoju zawodowego, w tym dotyczące uprzedzeń związanych z płcią, zarządzania bólem, zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz zapobiegania dyskryminacji***;

Or. en

Poprawka 340
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia ***dotyczące*** opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć ***obowiązkowe*** szkolenia ***z zakresu*** opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci ***i włączenie osób transpłciowych*** do programów nauczania dla studentów medycyny ***oraz ustawicznego doskonalenia zawodowego, w tym dotyczące uprzedzeń związanych z bólem oraz objawów specyficznych dla płci w chorobach układu krążenia***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny***, w ścisłej współpracy z pracownikami służb medycznych i instytucjami edukacyjnymi,*** włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;

Or. en

Poprawka 342

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny***, jeśli takie szkolenia jeszcze nie istnieją***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10

Projekt rezolucji	*Poprawka*
10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do programów nauczania dla studentów medycyny;	10. uważa, że państwa członkowskie powinny włączyć szkolenia dotyczące opieki zdrowotnej uwzględniające aspekt płci do ***wszystkich*** programów nauczania dla studentów medycyny;

Or. en

Poprawka 344
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania i zwalczania

wszystkich form przemocy położniczej i ginekologicznej jako formy przemocy ze względu na płeć, obejmującej między innymi złe traktowanie, nadużycia, przymus, zaniedbanie lub odmowę opieki podczas konsultacji ginekologicznych, ciąży, aborcji, porodu i opieki poporodowej, okaleczanie żeńskich i interseksualnych narządów płciowych oraz przymusową sterylizację; wzywa do ustanowienia jasnych definicji prawnych, strategii zapobiegania, obowiązkowego szkolenia pracowników służby zdrowia w zakresie opieki opartej na zgodzie i prawach oraz wzmocnienia praw pacjentów; wzywa do wprowadzenia niezależnych mechanizmów rozpatrywania skarg, mechanizmów sprawozdawczości i zapewniania rozliczalności, oraz systemów zbierania danych;

Or. en

Poprawka 345
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do ujednolicenia ram dotyczących szkolenia, uprawnień zawodowych i zakresu praktyki położnych w całej UE; podkreśla, że w wielu krajach położne nie mają uprawnień do przepisywania leków oraz zawodowej autonomii, co podważa ich zdolność do zapewnienia terminowej i odpowiedniej opieki, szczególnie w społecznościach wiejskich i zmarginalizowanych; wzywa do wprowadzenia wytycznych na szczeblu UE oraz wzajemnego uznawania kwalifikacji, celem zagwarantowania, by położne mogły wykonywać swoją pracę

bezpiecznie i w stosownych przypadkach niezależnie, oraz świadczyć wysokiej jakości usługi w zakresie zdrowia matek, zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego dla wszystkich kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by systemy opieki zdrowotnej były przygotowane do zapobiegania, identyfikacji i reagowania na przemoc ze względu na płeć, w tym poprzez podejścia do opieki uwzględniające aspekt płci, zorientowane na pacjenta i uwzględniające traumę; wzywa państwa członkowskie do ustanowienia jasnych ścieżek pomiędzy świadczeniami zdrowotnymi, usługami społecznymi i wyspecjalizowanymi usługami wsparcia dla ofiar przemocy ze względu na płeć, w tym okaleczenia żeńskich narządów płciowych, przy zapewnieniu dostępności dla migrantek, kobiet z niepełnosprawnościami oraz osób LGBTQI+;

Or. en

Poprawka 347
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by systemy opieki zdrowotnej oraz szkolenia medyczne w pełni uwzględniały różnice specyficzne dla płci biologicznej i społeczno-kulturowej w obrazach chorób oraz rozpoznawanie objawów specyficznych dla płci; podkreśla, że schorzenia takie jak zawały serca często objawiają się innymi symptomami u kobiet niż u mężczyzn, co może prowadzić do błędnej diagnozy i opóźnionego leczenia, a w najgorszych przypadkach, do braku leczenia, gdy uznawane są za schorzenia psychosomatyczne;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by wdrażanie unijnego planu dotyczącego zdrowia układu krążenia w pełni uwzględniało aspekt płci, w tym poprzez kampanie profilaktyczne uwzględniających aspekt płci, kryteria diagnostyczne oraz szkolenie pracowników ochrony zdrowia;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. podkreśla, że przy opracowywaniu środków mających na celu uczynienie procesów diagnostycznych i leczniczych bardziej wrażliwymi na kwestie płci i dostosowanymi do potrzeb należy w pełni uwzględniać rzeczywiste doświadczenia pacjentów;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 10 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10b. przypomina, że leki związane ze zdrowiem kobiet nie są odpowiednio priorytetowo traktowane w działaniach UE mających na celu ochronę przed niedoborami i przerwami w dostawach, mimo że między innymi leki stosowane w aborcji i środki antykoncepcyjne są rutynowo niedostępne w państwach członkowskich; wzywa EMA do zapewnienia włączenia tych leków do unijnego wykazu leków o krytycznym znaczeniu; wzywa Radę do poparcia wniosku Parlamentu Europejskiego, aby uznać leki stosowane w celu przerwania ciąży i antykoncepcji za produkty lecznicze będące przedmiotem wspólnego zainteresowania w akcie dotyczącym leków o krytycznym znaczeniu;

Or. en

Poprawka 351
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 10 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10b. wzywa państwa członkowskie do zniesienia przymusowej sterylizacji jako warunku uznania płci prawnej oraz do zapewnienia dostępu do opieki zdrowotnej potwierdzającej płeć, opartej na świadomej zgodzie;

Or. en

Poprawka 352
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 10 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10c. wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania utworzenia w UE multidyscyplinarnych ośrodków zdrowia kobiet na przestrzeni całego życia, których celem będzie zapewnienie zintegrowanej, uwzględniającej aspekt płci i ciągłej opieki kobietom od okresu dojrzewania przez menopauzę aż po starszy wiek; podkreśla, że takie ośrodki powinny zrzeszać specjalistów w dziedzinie ginekologii, położnictwa, kardiologii, reumatologii, endokrynologii, zdrowia psychicznego i podstawowej opieki zdrowotnej, zajmujących się zarówno chorobami specyficznymi dla kobiet, jak i częściej występującymi u kobiet, takimi jak endometrioza, zespół jajników policystycznych, choroby autoimmunologiczne, powikłania związane z ciążą oraz choroby układu krążenia, będące główną przyczyną zgonów wśród kobiet; podkreśla potencjał

ośrodków zdrowia kobiet na przestrzeni całego życia jako eksperymentalnych ośrodków badawczych i innowacyjnych, a także centrów doskonałości, które wypracowują i rozpowszechniają wiedzę wśród pracowników służby zdrowia i w systemach opieki zdrowotnej w państwach członkowskich; wzywa do utworzenia europejskiej sieci referencyjnej (ESR) ds. zdrowia kobiet na wzór istniejących ESR dotyczących chorób rzadkich, w celu wzmocnienia współpracy badawczej, poprawy praktyk klinicznych i zapewnienia, by specyficzne potrzeby zdrowotne kobiet były systematycznie uwzględniane w całej UE;

Or. en

Poprawka 353
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 10 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10c. zachęca Komisję i państwa członkowskie do bardziej zdecydowanego uwzględniania perspektywy płci w politykach zdrowia w miejscu pracy, w tym poprzez dostosowanie narzędzi oceny i zapobiegania ryzyku do realiów zawodów sfeminizowanych oraz poprawę dostępu pracujących kobiet do świadczeń zdrowotnych w miejscu pracy, w tym kobiet zatrudnionych na niepewnych warunkach lub w niepełnym wymiarze godzin;

Or. en

Poprawka 354
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 10 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10c. wzywa do wprowadzenia neutralnych pod względem płci schematów refundacji kosztów leczenia w drodze zapewnienia, by poziomy refundacji odzwierciedlały medyczną konieczność, a nie historyczne uprzedzenia związane z płcią, oraz w drodze regularnej oceny systemu pod kątem potencjalnych skutków związanych z płcią;

Or. en

Poprawka 355
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 10 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10d. podkreśla, że zdrowie i prawa seksualne i reprodukcyjne są podstawowymi prawami człowieka i stanowią integralny element zdrowia kobiet i równości płci; wzywa Komisję do podjęcia działań na rzecz rozwijania pełnego zakresu praw w zakresie zdrowia, w tym reprodukcyjnego i seksualnego, w ramach wszystkich odpowiednich obszarów polityki UE oraz instrumentów finansowych;

Or. en

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

Projekt rezolucji

Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa do ograniczenia powielania regulacji dziedzinie oceny technologii medycznych, co zapewni kobietom szybszy dostęp do innowacyjnych terapii, obniżając zarazem koszty dla systemów opieki zdrowotnej i branży ochrony zdrowia;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Śródtytuł 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Zdrowie psychiczne

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania strategii dotyczących zdrowia psychicznego uwzględniających aspekt płci, które miałoby pozytywny wpływ na równouprawnienie płci;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 10 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	10b. podkreśla potrzebę zajęcia się zdrowiem psychicznym kobiet, uznając jego wpływ na rodziny, miejsca pracy i społeczności, i wzywa UE do podjęcia proporcjonalnych, opartych na dowodach działań, które uzupełniają strategie krajowe;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Śródtytuł 4 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Przemoc ginekologiczna

Or. en

Poprawka 361
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 11

Projekt rezolucji	*Poprawka*

11. bardzo pozytywnie ocenia europejską inicjatywę obywatelską „Mój głos, mój wybór”; ponownie wzywa Komisję, aby w pełni wykorzystała swoje kompetencje w zakresie polityki zdrowotnej do udzielania wsparcia państwom członkowskim w zapewnianiu powszechnego dostępu do praw i zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz do zapisania tych praw oraz prawa do bezpiecznej i legalnej aborcji w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej;	***skreśla się***

Or. fr

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

Projekt rezolucji
Ustęp 11

Projekt rezolucji	*Poprawka*
11. bardzo pozytywnie ocenia europejską inicjatywę obywatelską „Mój głos, mój wybór”; ponownie wzywa Komisję, aby w pełni wykorzystała swoje kompetencje w zakresie polityki zdrowotnej do udzielania wsparcia państwom członkowskim w zapewnianiu powszechnego dostępu do praw i zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz do zapisania tych praw oraz prawa do bezpiecznej i legalnej aborcji w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej;	***skreśla się***

Or. en

Poprawka 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 11

Projekt rezolucji	*Poprawka*
11. ***bardzo pozytywnie ocenia*** europejską inicjatywę obywatelską „Mój głos, mój wybór”; ***ponownie wzywa Komisję, aby*** w ***pełni wykorzystała swoje kompetencje w*** zakresie ***polityki zdrowotnej do udzielania wsparcia państwom członkowskim w zapewnianiu powszechnego dostępu do praw i zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz do zapisania tych praw oraz prawa do bezpiecznej i legalnej aborcji w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej***;	11. ***uznaje*** europejską inicjatywę obywatelską „Mój głos, mój wybór”; ***przypomina, że polityka zdrowotna,*** w ***tym opieka zdrowotna w*** zakresie ***reprodukcji oraz prawodawstwo dotyczące aborcji, pozostaje kompetencją państw narodowych, a rola Unii ogranicza się do wspierania, koordynacji i uzupełniania działań państw członkowskich***;

Or. en

Poprawka 364
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 11

Projekt rezolucji	*Poprawka*
11. bardzo pozytywnie ocenia europejską inicjatywę obywatelską „Mój głos, mój wybór”; ponownie wzywa Komisję, aby w pełni wykorzystała swoje kompetencje w zakresie polityki zdrowotnej do udzielania wsparcia państwom członkowskim w zapewnianiu powszechnego dostępu do praw i zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz do zapisania tych praw oraz prawa do bezpiecznej i legalnej aborcji w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej;	11. bardzo pozytywnie ocenia europejską inicjatywę obywatelską „Mój głos, mój wybór”; ponownie wzywa Komisję, aby w pełni wykorzystała swoje kompetencje w zakresie polityki zdrowotnej do udzielania wsparcia państwom członkowskim w zapewnianiu powszechnego dostępu do praw i zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz do zapisania tych praw oraz prawa do bezpiecznej**,** legalnej i ***dostępnej*** aborcji w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 11 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	11a. ubolewa nad faktem, że pomimo niedawno opublikowanej literatury UE dotyczącej faktycznego występowania przemocy w środowisku ginekologicznym i położniczym, a także pomimo zobowiązania wynikającego ze strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025, Komisja Europejska nie opublikowała zalecenia w sprawie zapobiegania szkodliwym praktykom wobec kobiet i dziewcząt; wzywa Komisję Europejską do niezwłocznego opublikowania zalecenia, w tym kluczowych zaleceń dotyczących zapobiegania i zwalczania przemocy w środowisku ginekologicznym i położniczym oraz przymusowej sterylizacji, zgodnie z Kartą praw podstawowych Unii Europejskiej, w szczególności jej art. 1, 3, 21 i 23, oraz do wspierania państw członkowskich, zgodnie z ich odpowiednimi kompetencjami, w drodze przedstawienia wytycznych dotyczących zapobiegania, podnoszenia świadomości i zbierania danych;

Or. en

Poprawka 366
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 11 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	11a. ubolewa nad faktem, że pomimo ogromnych niezaspokojonych potrzeb w zakresie antykoncepcji na całym świecie, UE nie finansowała rozwoju nowych środków antykoncepcyjnych od 2021 r.;

zauważa, że obciążenie związane ze stosowaniem środków antykoncepcyjnych – fizyczne, finansowe i psychiczne – jest w nieproporcjonalnie dużym stopniu ponoszony przez kobiety; wzywa Komisję do inwestowania w rozwój technologii antykoncepcyjnych o globalnym zastosowaniu dla wszystkich płci, w tym antykoncepcji dla mężczyzn;

Or. en

Poprawka 367
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Projekt rezolucji
Ustęp 11 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	11a. podkreśla potrzebę poprawy dostępności i dostępu do aborcji w całej Unii;

Or. en

Poprawka 368
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 11 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	11b. wzywa Komisję i państwa członkowskie, aby zapewniły powszechny dostęp do przystępnych cenowo, bezpiecznych i zróżnicowanych metod antykoncepcji; podkreśla, że samostanowienie kobiet w zakresie wyboru antykoncepcji musi być w pełni respektowane, co obejmuje prawo kobiet do otrzymywania pełnych i zrozumiałych informacji na temat potencjalnych zagrożeń i skutków ubocznych pigułek

	antykoncepcyjnych oraz innych metod hormonalnych, umożliwiających wyrażenie świadomej zgody; wzywa do zwiększenia inwestycji w innowacyjne badania i rozwój opcji antykoncepcyjnych dla mężczyzn, aby osiągnąć większą równość płci i wspólną odpowiedzialność w planowaniu rodziny; podkreśla, że całościowa, dostosowana do wieku edukacja seksualna i bezstronne poradnictwo medyczne są niezbędne, aby umożliwić jednostkom podejmowanie świadomych, autonomicznych decyzji dotyczących ich zdrowia reprodukcyjnego;

Or. en

Poprawka 369
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 12

Projekt rezolucji	*Poprawka*
12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek w tej sprawie;	***skreśla się***

Or. fr

Poprawka 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 12

Projekt rezolucji	*Poprawka*
12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek w tej sprawie;	***skreśla się***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12

Projekt rezolucji	*Poprawka*
12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek w tej sprawie;	***skreśla się***

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 12

Projekt rezolucji	*Poprawka*
12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek w tej sprawie;	12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek w tej sprawie ***oraz aby przydzieliła specjalne fundusze dla państw członkowskich w celu zapewnienia dostępu do bezpiecznych i legalnych usług aborcji dla wszystkich kobiet w Europie, zgodnie z europejską inicjatywą obywatelską „Mój głos, mój wybór***”;

Or. en

Poprawka 373
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 12

Projekt rezolucji	*Poprawka*
12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek w tej sprawie;	12. ponownie wzywa Komisję, aby ustanowiła dobrowolny i solidarny mechanizm finansowy UE, który umożliwiłby państwom członkowskim świadczenie opieki aborcyjnej***, w tym poprzez pokrycie kosztów podróży i zakwaterowania,*** kobietom, które nie mają do niej dostępu w swoim kraju, bez ingerowania w krajowe przepisy i regulacje; wzywa ponadto Komisję, aby przedstawiła wniosek ***i odpowiedni budżet*** w tej sprawie;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. ostrzega, że leki związane ze zdrowiem kobiet nie są odpowiednio priorytetowo traktowane w działaniach UE mających na celu ochronę przed niedoborami i przerwami w dostawach, mimo że między innymi leki stosowane w aborcji i środki antykoncepcyjne są rutynowo niedostępne w państwach członkowskich; wzywa EMA do zapewnienia włączenia tych leków do unijnego wykazu leków o krytycznym znaczeniu oraz wzywa Radę do poparcia wniosku Parlamentu Europejskiego, aby uznać leki stosowane w celu przerwania ciąży i antykoncepcji za produkty lecznicze będące przedmiotem wspólnego zainteresowania w akcie dotyczącym leków o krytycznym znaczeniu;

Or. en

Poprawka 375
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. wzywa państwa członkowskie do zagwarantowania przystępnego cenowo, powszechnego dostępu do kompleksowych usług w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, w tym antykoncepcji, opieki zdrowotnej dla matek oraz dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji; wzywa Komisję, aby wydała jednoznaczne zalecenia dla państw członkowskich w zakresie zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych zgodnie z normami zdrowia publicznego i prawami człowieka;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. wzywa do zacieśnionej współpracy i wymiany najlepszych praktyk na szczeblu UE w zakresie opieki zdrowotnej dla matek, w celu poprawy standardów jakości, wsparcia pracowników opieki zdrowotnej oraz eliminacji możliwej do uniknięcia umieralności matek;

Or. en

Poprawka 377
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. podkreśla potrzebę traktowania przemocy ze względu na płeć jako priorytetu w zakresie zdrowia publicznego i wzywa państwa członkowskie do zapewnienia ofiarom przemocy kompleksowych świadczeń zdrowotnych, takich jak opieka uwzględniająca traumę oraz dostęp do antykoncepcji awaryjnej;

Or. en

Poprawka 378
Beatrice Timgren

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. przypomina, że państwa członkowskie mają odmienne podejścia prawne, etyczne i kulturowe do opieki zdrowotnej w zakresie reprodukcji, które zgodnie z Traktatami muszą być w pełni respektowane i nie mogą podlegać harmonizacji ani zastąpieniu na szczeblu UE.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. wzywa Komisję, aby uwzględniła ambitne zobowiązania ustawodawcze, polityczne i finansowe oraz wymogi dotyczące zbierania danych w nadchodzącej strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030, w celu promowania zdrowia i praw seksualnych oraz reprodukcyjnych;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. podkreśla rolę edukacji, świadczeń zdrowotnych i instytucji publicznych w zapobieganiu przemocy ze względu na płeć oraz promowaniu świadomej zgody, integralności cielesnej, prywatności, osobistej autonomii i szacunku;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12a. zachęca państwa członkowskie do zwiększenia dostępności i przystępności cenowej środków antykoncepcyjnych, aby zapobiegać niechcianym ciążom;

Or. en

Poprawka 382
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by osoby doświadczające niechcianej bezpłodności lub utraty ciąży miały dostęp do przystępnych cenowo, charakteryzujących się wysoką jakością i rzetelnych usług opieki zdrowotnej związanych z płodnością i poronieniami; podkreśla znaczenie zintegrowanego wsparcia zdrowia psychicznego i poradnictwa w tym zakresie w kontekście zaradzenia

emocjonalnym i psychologicznym skutkom niepłodności i poronienia; wzywa do opracowania strategii zdrowia publicznego, wprowadzenia ochrony ubezpieczeniowej oraz przedstawienia wytycznych klinicznych, w ramach których priorytetowo traktuje się autonomię pacjenta, świadomy wybór oraz kompleksową, niestygmatyzującą opiekę dla wszystkich osób poszukujących wsparcia;

Or. en

Poprawka 383
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 12 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12b. podkreśla, że kompleksowa edukacja seksualna, zgodna ze standardami UNESCO, ma zasadnicze znaczenie dla promowania zgody, zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz praw w tym zakresie, dla zapobiegania przemocy ze względu na płeć, przeciwdziałania dezinformacji i stygmatyzacji związanej ze zdrowiem kobiet; wzywa Komisję do wydania zaleceń dla państw członkowskich dotyczących zapewnienia kompleksowej edukacji seksualnej, zgodnie ze standardami UNESCO;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji

Ustęp 12 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12b. przypomina, że zdrowie i prawa seksualne i reprodukcyjne są integralną częścią praw człowieka oraz polityki zdrowia publicznego; wzywa do wprowadzenia w całej UE kompleksowej, dostosowanej do wieku i opartej na podstawach naukowych edukacji seksualnej i edukacji w zakresie relacji międzyludzkich jako kluczowego narzędzia służącego zmniejszeniu nierówności, zapobieganiu przemocy oraz wzmocnieniu pozycji kobiet i dziewcząt;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12b. uważa za niezbędne, aby wszystkie kobiety w UE miały bezpłatny dostęp do szczepionek przeciwko HPV w celu zapobiegania rakowi szyjki macicy i zmianom przedrakowym oraz wzywa państwa członkowskie do zapewnienia bezpłatnych szczepionek przeciwko HPV dla wszystkich kobiet;

Or. en

Poprawka 386
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12c. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania istnienia zjawiska przemocy ginekologicznej i położniczej, w tym niezgodnych z wolą pacjentki, agresywnych lub wymuszonych zabiegów medycznych, protekcjonalnego traktowania, takiego jak opóźnianie reakcji lub lekceważenie problemów związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym kobiet, oraz naruszania autonomii cielesnej w ramach opieki ginekologicznej i położniczej, a także do zapobiegania temu zjawisku i przeciwdziałania mu; zauważa, że przypadki przemocy ginekologicznej obejmują wykonywanie nacięć krocza lub nacięć podczas porodu bez wyraźnej zgody lub świadomej zgody oraz rutynowe bagatelizowanie zgłaszanego przez kobiety bólu lub objawów w zakresie zdrowia reprodukcyjnego; podkreśla poważne konsekwencje, jakie przemoc ta może mieć dla zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12c. ubolewa nad faktem, że pomimo niedawno opublikowanej literatury dotyczącej faktycznego występowania przemocy w środowisku ginekologicznym i położniczym, a także pomimo zobowiązania wynikającego ze strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025, Komisja Europejska wciąż nie opublikowała zalecenia w sprawie zapobiegania szkodliwym praktykom

wobec kobiet i dziewcząt; wzywa Komisję Europejską do niezwłocznego opublikowania zalecenia, w tym kluczowych zaleceń dotyczących zapobiegania i zwalczania przemocy w środowisku ginekologicznym i położniczym oraz przymusowej sterylizacji;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12c. podkreśla, że dostęp do środków higieny menstruacyjnej powinien być zagwarantowany jako bezpłatna usługa publiczna i dostępny niezależnie od statusu społeczno-ekonomicznego;

Or. en

Poprawka 389
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12d. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia wszystkim kobietom i dziewczętom, które doświadczyły przemocy ze względu na płeć, terminowego dostępu do kompleksowych, bezpłatnych świadczeń zdrowotnych uwzględniających traumę, w tym opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia

fizycznego, seksualnego i psychicznego; podkreśla potrzebę ustanowienia jasnych ścieżek skierowań między dostawcami świadczeń zdrowotnych, usługami społecznymi i wyspecjalizowanymi organizacjami wsparcia; wzywa do wprowadzenia obowiązkowych szkoleń dla pracowników służby zdrowia, ratowników medycznych oraz funkcjonariuszy organów ścigania w zakresie identyfikacji i dokumentowania przypadków oraz reagowania na przypadki przemocy ze względu na płeć w sposób uwzględniający płeć i uwzględniający potrzeby ofiary;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12d. podkreśla, że dostęp do bezpiecznej i legalnej aborcji, antykoncepcji i edukacji seksualnej powinien być zagwarantowany jako bezpłatna usługa publiczna, dostępna niezależnie od statusu społeczno-ekonomicznego;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12e. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania przemocy położniczej i ginekologicznej za formę przemocy ze względu na płeć oraz do zajęcia się tą kwestią, do promowania opieki położniczej opartej na szacunku oraz do ustanowienia mechanizmów składania skarg, gromadzenia danych i szkoleń dla pracowników służby zdrowia;

Or. en

Poprawka 392
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12e. wzywa Komisję i państwa członkowskie, aby zapewniły dostęp do przystępnych cenowo, wysokiej jakości i ekologicznie zrównoważonych produktów menstruacyjnych, wolnych od szkodliwych chemikaliów, takich jak substancje PFAS, dla wszystkich osób, które tego potrzebują;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 12 f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12f. Wzywa Komisję i państwa członkowskie do włączenia podejścia

uwzględniającego aspekt płci do badań nad chorobami układu krążenia, gromadzenia danych, badań przesiewowych, strategii profilaktycznych i wytycznych klinicznych w celu poprawy wczesnego wykrywania, zapewnienia sprawiedliwej opieki i zmniejszenia możliwej do uniknięcia śmiertelności wśród kobiet; podkreśla znaczenie uwzględnienia faktu, że choroby układu krążenia objawiają się inaczej u kobiet oraz że specyficzne dla płci biologiczne, społeczne i psychospołeczne czynniki ryzyka odgrywają rolę w rozwoju chorób układu krążenia u kobiet;

Or. en

Poprawka 394
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12f. podkreśla potrzebę wdrożenia strategii politycznych i warunków dotyczących miejsca pracy, wspierających kobiety z określonymi problemami zdrowotnymi;

Or. en

Poprawka 395
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 g (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12g. wzywa do szerszego uznania uprzedzeń związanych z płcią w kontekście oceny i leczenia bólu, i zwraca

uwagę, że ból odczuwany przez kobiety jest często niedoceniany, lekceważony lub błędnie diagnozowany w porównaniu z bólem odczuwanym przez mężczyzn; podkreśla znaczenie zapewnienia dostępności środków przeciwbólowych, gdy jest to wskazane z medycznego punktu widzenia, oraz poważnego traktowania zgłaszanych przez kobiety dolegliwości bólowych we wszystkich placówkach opieki zdrowotnej; uznaje, że przewlekłe choroby zapalne skóry, w tym atopowe zapalenie skóry, wiążą się z ciężkimi i uporczywymi objawami, takimi jak ból i nieznośny świąd, które znacząco obniżają jakość życia, zdrowie psychiczne i jakość snu, i w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotykają kobiety;

Or. en

Poprawka 396
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 h (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12h. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zintensyfikowania badań nad nowotworami, profilaktyki, badań przesiewowych i opieki z uwzględnieniem perspektywy płci; podkreśla na przykład pilną potrzebę usprawnienia zbierania danych dotyczących przerzutowego raka piersi z wykorzystaniem zharmonizowanych rejestrów krajowych, lepszej integracji europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia oraz prowadzenia systematycznej sprawozdawczości w celu ukierunkowania polityki opartej na dowodach; podkreśla znaczenie równości w testach genomowych w kontekście zwalczaniu raka piersi w UE;

Or. en

Poprawka 397
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 i (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12i. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, aby strategie zapobiegania, diagnozowania i leczenia chorób układu krążenia i chorób serca w UE w pełni uwzględniały aspekt płci; podkreśla, że choroby układu krążenia i choroby serca pozostają główną przyczyną śmierci wśród kobiet, a zarazem że kobiety są często narażone na niedostateczną diagnostykę i leczenie z powodu różnic w objawach, czynnikach ryzyka i obrazie klinicznym w porównaniu z mężczyznami; wzywa do prowadzenia badań koncentrujących się na specyficznych dla kobiet czynnikach ryzyka związanych z układem krążenia, szczególnie po menopauzie lub w trakcie ciąży;

Or. en

Poprawka 398
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 j (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12j. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia perspektywy płci w badaniach nad cukrzycą, jej diagnozowaniu i leczeniu, i zarządzaniu nią; podkreśla potrzebę opracowania specyficznych dla płci

kryteriów diagnostycznych i uwzględnienia etapów życia hormonalnego, takich jak miesiączka, ciąża i menopauza, w wytycznych klinicznych oraz cyfrowych narzędziach cyfrowej opieki zdrowotnej; wzywa UE do wspierania technologii uwzględniających płeć oraz uwzględnienia zdrowia psychicznego z myślą o zapewnieniu spersonalizowanej opieki i wyników dla kobiet z cukrzycą;

Or. en

Poprawka 399
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 k (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12k. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zajęcia się wyzwaniami specyficznymi dla płci w zakresie chorób reumatycznych i chorób układu mięśniowo-szkieletowego u kobiet; podkreśla potrzebę zwiększenia nakładów na badania naukowe i innowacje w UE, aby lepiej zrozumieć, dlaczego kobiety są w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotknięte tymi chorobami, odczuwają większy ból i inaczej reagują na leczenie; wzywa do opracowania wytycznych klinicznych uwzględniających płeć, programów wczesnych badań przesiewowych oraz szkoleń dla pracowników służby zdrowia, aby ograniczyć błędne diagnozy, opóźnienia w diagnozowaniu i nierówny dostęp do leczenia; podkreśla znaczenie zrozumienia i łagodzenia ryzyka zawodowego specyficznego dla płci oraz promowania strategii zapobiegania i zarządzania w miejscu pracy w odniesieniu do chorób układu mięśniowo-szkieletowego, uznając ich wpływ na zdrowie kobiet, uczestnictwo

w rynku pracy oraz ogólną jakość życia;

Or. en

Poprawka 400
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 l (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12l. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia aspektu płci w badaniach, strategiach zapobiegania i opieki nad chorobami powodującymi utratę pamięci, takimi jak choroba Alzheimera; podkreśla, że kobiety są bardziej narażone na tę chorobę ze względu na większą średnią długość życia, ale prawidłowość ta jest widoczna nawet wśród kobiet i mężczyzn w tym samym wieku; zauważa, że większość opiekunów osób cierpiących na choroby powodujące utratę pamięci to kobiety;

Or. en

Poprawka 401
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 m (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12m. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia elementów związanych z płcią w przypadku tak powszechnych chorób zakaźnych jak cukrzyca, choroby układu krążenia, alergie i astma, które wpływają na ogólną jakość życia kobiet, w tym ich produktywność w pracy i zdolność do wykonywania codziennych czynności; do

podjęcia działań umożliwiających lepszą stratyfikację diagnostyczną i terapeutyczną w celu poprawy ścieżek leczenia; do wspierania badań naukowych w celu lepszego zrozumienia mechanizmów leżących u podstaw tych różnic w częstości występowania oraz uzyskania głębszego wglądu w powszechne choroby współistniejące; podkreśla konieczność uwzględnienia aspektu płci w ramach dotyczących higieny pracy i jej monitorowania; wzywa do rozwiązania kwestii różnic związanych z płcią w zakresie wyników opieki zdrowotnej, w tym do zapewnienia równości w badaniach klinicznych i leczeniu;

Or. en

Poprawka 402
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 n (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12n. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania przewlekłego COVID-19 za istotne wyzwanie dla zdrowia publicznego i równości płci, biorąc pod uwagę, że kobiety są w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotknięte tym problemem i często spotykają się z lekceważeniem lub opóźnieniami w diagnozowaniu; wzywa Komisję do kontynuowania wsparcia dla sieci ekspertów ds. przewlekłego COVID-19 uznaje, że osoby dotknięte przewlekłym COVID-19 mogą być niezdolne do pracy, co powoduje zagrożenie ekonomiczne; wzywa do wspierania powrotu pacjentów na rynek pracy za pomocą elastycznych środków zatrudnienia i ochrony socjalnej;

Or. en

Poprawka 403
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 o (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12o. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zajęcia się potrzebami kobiet w zakresie zdrowia psychicznego i uznaje, że kobiety zgłaszają niższy poziom dobrostanu oraz wyższe wskaźniki zachorowalności na depresję i stresu psychologicznego niż mężczyźni; podkreśla znaczenie uwzględniania aspektu płci w działaniach prewencyjnych, wczesnej interwencji oraz usługach wsparcia, w tym dostępnej opieki z zakresu zdrowia psychicznego, programów na poziomie społeczności lokalnych oraz kampanii uświadamiających; zachęca do gromadzenia danych segregowanych według kryterium płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej oraz prowadzenia badań nad społecznymi i związanymi z płcią determinantami zdrowia psychicznego, aby opracowywać strategie polityczne promujące równość w zakresie dobrostanu psychicznego w całej UE; wzywa Komisję i państwa członkowskie do zajęcia się wpływem nawoływania do nienawiści w internecie na zdrowie psychiczne, szczególnie w przypadku kobiet; podkreśla znaczenie zwalczania podstawowych przyczyn molestowania i dyskryminacji ze względu na płeć w mediach społecznościowych; wzywa Komisję, by prawnie uznała molestowanie ze względu na płeć, w tym w internecie, za przestępstwo nawoływania do nienawiści, a także by zobowiązała platformy do identyfikacji i usuwania nawoływania do nienawiści ze względu na płeć;

Or. en

Poprawka 404
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 p (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12p. wzywa do formalnego uznania dysfunkcji seksualnej po stosowaniu SSRI jako poważnej i odrębnej niepożądanej reakcji na leki, która w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotyka kobiety; wzywa do dalszych badań nad częstością występowania, mechanizmami biologicznymi i metodami leczenia dysfunkcji seksualnej po stosowaniu SSRI; wzywa do zapewnienia dostępu do opieki, wsparcia i zadośćuczynienia dla osób dotkniętych dysfunkcją seksualną po stosowaniu SSRI; wzywa do ustanowienia systemu odszkodowań dla osób cierpiących z powodu poważnych i potencjalnie trwałych szkód związanych z przyjmowaniem antydepresantów, takich jak dysfunkcja seksualna po stosowaniu SSRI; wzywa do wystosowania oficjalnych przeprosin wobec osób, które doznały szkody z powodu dysfunkcji seksualnej po stosowaniu SSRI, przyznania się do systemowych nieprawidłowości regulacyjnych i etycznych, które doprowadziły do możliwego do uniknięcia cierpienia;

Or. en

Poprawka 405
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 q (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*

	12q. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia profilaktyki, testów i opieki związanej z HIV i chorobami przenoszonymi drogą płciową w szerszych, uwzględniających aspekt płci, strategiach zdrowotnych; podkreśla potrzebę zajęcia się unikalnymi biologicznymi i strukturalnymi podatnościami wszystkich płci, szczególnie młodych kobiet, migrantek i kobiet będący pracownikami mobilnymi, osób świadczących usługi seksualne, kobiet z niepełnosprawnościami oraz osób, które doświadczyły przemocy ze względu na płeć; wzywa do prowadzenia badań uwzględniających płeć, wiek, orientację seksualną i rasę, usprawnienia gromadzenia danych i sprawozdawczości, przystępnego cenowo dostępu do szczepień, wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego oraz interwencji z udziałem społeczności lokalnej w celu zapewnienia równego dostępu do profilaktyki i leczenia w całym cyklu życia;

Or. en

Poprawka 406
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 r (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12r. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia równego dostępu do szczepionek w całej UE; podkreśla znaczenie szczepień przeciwko HPV w zapobieganiu rakowi szyjki macicy, szczepień przeciwko grypie i RSV dla ochrony kobiet w ciąży oraz osób z ryzykiem sercowo-naczyniowym, a także szczepień jako narzędzia służącego redukcji obciążenia chorobami niezakaźnymi; wzywa do ustanowienia jasnych celów dotyczących zasięgu

szczepień w UE, zharmonizowanego monitorowania przez ECDC, zwiększenia finansowania na potrzeby zapobiegania i badań dotyczących zdrowia kobiet oraz podnoszenia świadomości wśród decydentów, pracowników służby zdrowia i społeczeństwa; wzywa do podjęcia działań mających na celu przeciwdziałanie wprowadzającym w błąd informacjom na temat skutków ubocznych szczepionek;

Or. en

Poprawka 407
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 s (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12s. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia specyficznych potrzeb zdrowotnych kobiet LGBTIQ+ i osób płciowo nienormatywnych, w tym dostępu do opieki profilaktycznej, leczenia oraz opieki zdrowotnej specyficznej dla osób transpłciowych; podkreśla wpływ stresu związanego z przynależnością do mniejszości, dyskryminacji i uprzedzeń dostawców usług na efekty zdrowotne i dostęp do opieki zdrowotnej; wzywa do włączenia treści dotyczących zdrowia osób LGBTIQ+ do programów nauczania na uczelniach medycznych oraz do ciągłego szkolenia zawodowego dla świadczeniodawców; zachęca do wspierania inicjatyw opieki zdrowotnej opartych na społeczności lokalnej oraz badań finansowanych przez UE w ramach Programu działań Unii w dziedzinie zdrowia i programu „Horyzont Europa", aby zapewnić włączającą, opartą na zasadach równości i bezpieczną opiekę

zdrowotną dla wszystkich osób LGBTIQ+;

Or. en

Poprawka 408
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 t (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12t. wzywa Komisję i państwa członkowskie do włączenia podejścia uwzględniającego aspekt płci i podejścia intersekcjonalnego do wszystkich strategii politycznych związanych ze zdrowiem planety, w tym przystosowaniem się do zmiany klimatu, ochroną środowiska i zdrowiem publicznym; podkreśla, że kobiety i dziewczęta są w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotknięte konsekwencjami zdrowotnymi zdarzeń związanych z klimatem, takich jak stres cieplny, choroby przenoszone przez wektory, brak bezpieczeństwa żywnościowego i przesiedlenia;

Or. en

Poprawka 409
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 12 u (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	12u. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wzmocnienia środków ochrony kobiet i dziewcząt przed szkodliwym narażeniem na chemikalia i uznaje, że kobiety są dotknięte w nieproporcjonalnie dużym stopniu tym problemem ze względu na czynniki

biologiczne, społeczne i zawodowe; zauważa, że chemikalia występujące w produktach codziennego użytku, w tym kosmetykach, produktach menstruacyjnych i artykułach gospodarstwa domowego, mogą zaburzać funkcjonowanie układu hormonalnego, zwiększać ryzyko wystąpienia chorób takich jak rak piersi, endometrioza i problemów z płodnością, a także wpływać na rozwój płodu podczas ciąży; wzywa do zaostrzenia regulacji dotyczących substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego i substancji trwałych oraz do wprowadzenia przejrzystego etykietowania, aby zapewnić konsumentom możliwość dokonywania świadomych, bezpiecznych i zrównoważonych wyborów;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 13

Projekt rezolucji	*Poprawka*
13. ubolewa nad faktem, że od czasu powstania Wspólnotowego Serwisu Informacyjnego Badań i Rozwoju prawie 40 lat temu tylko 10 z 145 983 projektów finansowanych przez UE koncentrowało się bezpośrednio na endometriozie[16];	13. ubolewa nad faktem, że od czasu powstania Wspólnotowego Serwisu Informacyjnego Badań i Rozwoju prawie 40 lat temu tylko 10 z 145 983 projektów finansowanych przez UE koncentrowało się bezpośrednio na endometriozie[16]; ***wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania endometriozy za chorobę przewlekłą oraz do promowania wczesnej diagnostyki poprzez poprawę szkolenia pracowników podstawowej opieki zdrowotnej, jaśniejsze ścieżki skierowań i podnoszenie świadomości wśród świadczeniodawców;***

[16] Vigano P., Casalechi M. i Dolmans M., „European Union underinvestment in endometriosis research” [Niedoinwestowanie Unii Europejskiej w badania nad endometriozą], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, tom 5, 2024 r., 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano P., Casalechi M. i Dolmans M., „European Union underinvestment in endometriosis research” [Niedoinwestowanie Unii Europejskiej w badania nad endometriozą], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, tom 5, 2024 r., 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Poprawka 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 13

Projekt rezolucji	*Poprawka*
13. ubolewa nad faktem, że od czasu powstania Wspólnotowego Serwisu Informacyjnego Badań i Rozwoju prawie 40 lat temu tylko 10 z 145 983 projektów finansowanych przez UE koncentrowało się bezpośrednio na endometriozie[16];	13. ubolewa nad faktem, że od czasu powstania Wspólnotowego Serwisu Informacyjnego Badań i Rozwoju prawie 40 lat temu tylko 10 z 145 983 projektów finansowanych przez UE koncentrowało się bezpośrednio na endometriozie[16]***, mimo że w ostatnich latach schorzenie to staje się coraz bardziej powszechne, również wśród nastoletnich dziewcząt, i uważa, że obecny poziom badań jest niewystarczający w stosunku do medycznego i społecznego wpływu tej choroby;***

[16] Vigano P., Casalechi M. i Dolmans M., „European Union underinvestment in endometriosis research” [Niedoinwestowanie Unii Europejskiej w badania nad endometriozą], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, tom 5, 2024 r., 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano P., Casalechi M. i Dolmans M., „European Union underinvestment in endometriosis research” [Niedoinwestowanie Unii Europejskiej w badania nad endometriozą], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, tom 5, 2024 r., 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Poprawka 412
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 13

Projekt rezolucji	*Poprawka*
13. ubolewa nad faktem, że od czasu powstania Wspólnotowego Serwisu Informacyjnego Badań i Rozwoju prawie 40 lat temu tylko 10 z 145 983 projektów finansowanych przez UE koncentrowało się bezpośrednio na endometriozie[16];	13. ubolewa nad faktem, że od czasu powstania Wspólnotowego Serwisu Informacyjnego Badań i Rozwoju prawie 40 lat temu tylko 10 z 145 983 projektów finansowanych przez UE koncentrowało się bezpośrednio na endometriozie[16] i ***wzywa Komisję oraz państwa członkowskie do opracowania ogólnoeuropejskiego planu działania dotyczącego endometriozy, obejmującego specjalistyczne ścieżki skierowań oraz cele w zakresie ograniczenia opóźnień w stawianiu diagnozy;***
[16] Vigano P., Casalechi M. i Dolmans M., „European Union underinvestment in endometriosis research” [Niedoinwestowanie Unii Europejskiej w badania nad endometriozą], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, tom 5, 2024 r., 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano P., Casalechi M. i Dolmans M., „European Union underinvestment in endometriosis research” [Niedoinwestowanie Unii Europejskiej w badania nad endometriozą], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, tom 5, 2024 r., 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 13 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	13a. podkreśla znaczenie działania UE, w ramach jej kompetencji i z pełnym

poszanowaniem zasady pomocniczości, na rzecz zmniejszenia różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w dziedzinie zdrowia i uwzględnienia specyficznych dla płci potrzeb i zagrożeń zdrowotnych, biorąc pod uwagę, że niektóre choroby i stany zdrowotne, w tym cukrzyca, różnie wpływają na kobiety i mężczyzn, oraz zapewnienia dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej, skoncentrowanej na pacjencie i wynikach zdrowotnych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 13 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	13a. wzywa państwa członkowskie do opracowania i wdrożenia, w koordynacji oraz przy wsparciu Unii, krajowych planów działania dotyczących endometriozy, mających na celu w szczególności zwiększenie inwestycji publicznych na badania, aby zapewnić finansowanie współmierne do zdrowotnego i ekonomicznego obciążenia chorobą, które szacuje się rocznie 30 mld EUR;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 13 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	13a. podkreśla, że niewystarczająca edukacja na temat menstruacji może prowadzić do niebezpiecznej opieki menstruacyjnej, a w konsekwencji do poważnych chorób; podkreśla ponadto potrzebę finansowania ze środków publicznych kampanii zwiększających świadomość na temat zdrowia menstruacyjnego oraz intensywniejszych badań nad kwestiami zdrowia menstruacyjnego;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 13 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	13b. wzywa państwa członkowskie do ujednolicenia krajowych protokołów diagnozowania endometriozy na podstawie zaktualizowanych wytycznych ESHRE (2024), do systematycznego uwzględniania zaawansowanych narzędzi obrazowania i zweryfikowanych biomarkerów w opiece podstawowej i specjalistycznej oraz do ustanowienia co najmniej jednego multidyscyplinarnego centrum doskonałości na region, aby skrócić średni czas oczekiwania na diagnozę do trzech lat, zapewnić równy dostęp do specjalistycznej opieki w całym kraju oraz wspierać ustanowienie sieci około 20 centrów doskonałości z odpowiednim finansowaniem publicznym;

Or. en

Poprawka 417
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną; ***wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by menopauza została uznana za istotny problem zdrowia publicznego i w pełni włączona do rutynowych usług podstawowej opieki zdrowotnej; podkreśla potrzebę kompleksowej edukacji i kampanii podnoszących świadomość, aby wyeliminować stygmatyzację społeczną i informacje wprowadzające w błąd oraz umożliwić kobietom poszukiwanie terminowej i odpowiedniej opieki; wzywa do intensyfikacji badań i rozwoju w obszarze skutecznych, bezpiecznych i dobrze tolerowanych możliwości leczenia niehormonalnego objawów menopauzy, uznając, że terapie hormonalne nie są odpowiednie dla wszystkich kobiet, szczególnie cierpiących na choroby, w przypadku których hormony odgrywają istotną rolę, takie jak rak piersi; podkreśla znaczenie szkolenia pracowników służby zdrowia w zakresie zarządzania menopauzą, aby zapewnić spójne, oparte na dowodach i zorientowane na pacjentki wsparcie dla kobiet na każdym etapie podczas przechodzenia przez menopauzę;***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną; ***zaleca, aby państwa członkowskie systematycznie włączały badania przesiewowe i oceny dotyczące menopauzy do podstawowej opieki zdrowotnej dla kobiet powyżej 40. roku życia, z wykorzystaniem sprawdzonych narzędzi klinicznych, aby wzmocnić wstępne i dalsze szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek dotyczące objawów i dostępnych możliwości leczenia, zapewnić dostęp do terapii hormonalnej oraz opartych na dowodach alternatyw, a także wspierać krajowe inicjatywy informacyjne mające na celu zwalczanie trwałego społecznego piętna związanego z menopauzą;***

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną; ***uznaje, że większość dostępnych terapii ma charakter hormonalny, a zatem***

	nieodpowiedni dla wszystkich pacjentek; podkreśla potrzebę rozwoju leczenia niehormonalnego, obok bardziej skutecznych i szerzej dostępnych terapii hormonalnych; podkreśla, że większość istniejących badań medycznych koncentruje się na latach płodności, pomijając okres dojrzewania, perimenopauzę i menopauzę, oraz że konieczne jest bardziej włączające i reprezentatywne podejście do badań klinicznych;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną; ***zauważa, że zmiany hormonalne mogą wpływać na wystąpienie, nasilenie i leczenie innych chorób przewlekłych, które dotykają kobiety w nieproporcjonalnie dużym stopniu w porównaniu z mężczyznami, takich jak choroby zapalne skóry; zauważa, że zmiany hormonalne czynią kobiety bardziej podatnymi na zaostrzenia atopowego zapalenia skóry, zwłaszcza w okresie przedmiesiączkowym i w czasie ciąży, a także na łuszczycę w okresie dojrzewania i menopauzy;***

Or. en

Poprawka 421
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną; ***zwraca również uwagę na brak świadomości dotyczącej objawów perimenopauzy. Zmiany hormonalne związane z tymi okresami mogą mieć wpływ na nasilenie i leczenie innych chorób przewlekłych. Zmiany w okresie przedmiesiączkowym oraz ciąży mogą powodować zaostrzenie chorób zapalnych skóry jak AZS a zmiany w okresie dojrzewania i menopauzy na przebieg łuszczycy.***

Or. pl

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się ***jej*** w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal ***wiąże się ona*** ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych ***i poważnych*** objawów menopauzy ***i perimenopauzy*** u kobiet, nadal nie uwzględnia się ***tych stanów rutynowo*** w podstawowej opiece zdrowotnej***, politykach zdrowia zawodowego*** i ***strategiach zdrowotnych w***

miejscu pracy w całej Unii oraz nadal ***wiążą się one*** ze stygmatyzacją społeczną; ***wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania wytycznych na poziomie UE dotyczących opieki i wiedzy na temat menopauzy i perimenopauzy;***

Or. en

Poprawka 423
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej ***rutynowo*** w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną***, i wzywa państwa członkowskie do zapewnienia terminowego dostępu do opieki menopauzalnej, w tym usług specjalistycznych i jasnych wytycznych klinicznych***;

Or. en

Poprawka 424
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 14

Projekt rezolucji	*Poprawka*
14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal	14. ubolewa, że pomimo powszechności występowania niepożądanych objawów menopauzy u kobiet, nadal nie uwzględnia się jej w podstawowej opiece zdrowotnej i nadal

wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną;	wiąże się ona ze stygmatyzacją społeczną; ***zauważa jednak, że następuje zmiana narracji i że menopauza słusznie staje się istotnym zagadnieniem z zakresu zdrowia publicznego;***

Or. fr

Poprawka 425
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. wzywa UE i państwa członkowskie do promowania kampanii zwalczających tabu i stereotypy związane ze zdrowiem menstruacyjnym; uznaje zdrowie menstruacyjne za integralną część zdrowia publicznego oraz polityki równości płci; wzywa państwa członkowskie do zapewnienia dostępu do bezpiecznych, darmowych i odpowiednich produktów menstruacyjnych, co jest niezbędne do zagwarantowania godności, zdrowia i włączenia społecznego dla wszystkich osób miesiączkujących;

Or. en

Poprawka 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. wyraża zaniepokojenie, że pod sztandarem równości kobiety są coraz częściej zachęcane do stosowania ciągłych lub systematycznych praktyk antykoncepcyjnych przez cały okres

swojego życia reprodukcyjnego, zamiast promować model równości oparty na uznaniu, poszanowaniu i akceptacji wewnętrznej wartości oraz specyficznej rzeczywistości biologicznej i reprodukcyjnej kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. zwraca uwagę, że opalanie w solarium jest związane z ryzykiem gwałtownego wzrostu zachorowalności na czerniaka wśród młodych kobiet, zwłaszcza jeśli opalanie to odbywa się przed 30 rokiem życia, wzywa komisję do wprowadzenia środków mających na celu ograniczenie dostępu do opalania w solarium w szczególności dla młodych osób aby pomóc powstrzymać epidemię czerniaka w Europie

Or. pl

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. ubolewa nad faktem, że Komisja Europejska nie opublikowała jeszcze zalecenia w sprawie zapobiegania

szkodliwym praktykom wobec kobiet i dziewcząt; wzywa Komisję Europejską do niezwłocznego opublikowania zalecenia, w tym kluczowych zaleceń dotyczących zapobiegania i zwalczania przemocy w środowisku ginekologicznym i położniczym oraz przymusowej sterylizacji;

Or. en

Poprawka 429
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania opieki nad osobami cierpiącymi na nietrzymanie moczu za istotny, lecz często pomijany aspekt zdrowia publicznego, który w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotyka kobiety, szczególnie w czasie ciąży, po porodzie i w trakcie menopauzy; podkreśla konieczność zapewnienia dostępu do przystępnych cenowo, wysokiej jakości i zrównoważonych pod względem środowiskowym produktów dla osób cierpiących na nietrzymanie moczu;

Or. en

Poprawka 430
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. wzywa państwa członkowskie do

włączenia opieki zdrowotnej związanej z menopauzą do usług podstawowej opieki zdrowotnej, w tym poprzez odpowiednie szkolenie pracowników służby zdrowia, w celu wspierania długoterminowego zdrowia kobiet i ich dalszego uczestnictwa w rynku pracy;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 14 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14a. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia kobietom w ciąży dostępu do wysokiej jakości opieki położniczej i oddziałów położniczych, niezależnie od miejsca zamieszkania;

Or. en

Poprawka 432
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 14 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wzmocnienia strategii politycznych uwzględniających płeć w opiece nad osobami starszymi i uznaje, że kobiety stanowią większość osób starszych potrzebujących opieki; podkreśla potrzebę zapewnienia dostępnych, przystępnych cenowo i wysokiej jakości usług opieki długoterminowej, z poszanowaniem godności, autonomii i zdrowia starszych kobiet;

Or. en

Poprawka 433
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 14 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14b. wzywa państwa członkowskie do promowania powszechnej dostępności produktów menstruacyjnych wolnych od toksyn i wielokrotnego użytku, w szczególności w dużych sieciach detalicznych i aptekach w całym kraju, wraz z działaniami podnoszącymi świadomość na temat zalet produktów menstruacyjnych wielokrotnego użytku w porównaniu z jednorazowymi;

Or. en

Poprawka 434
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 14 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	14c. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uznania zagrożeń dla zdrowia, na jakie narażeni są opiekunowie nieformalni i pracownicy zajmujący się opieką długoterminową, wśród których przeważają kobiety, oraz do podjęcia działań w tej sprawie; podkreśla, że utrzymujące się fizyczne i emocjonalne obciążenia, przewlekły stres, izolacja społeczna i brak dbania o siebie zwiększają ryzyko problemów ze zdrowiem psychicznym i fizycznym u opiekunów; podkreśla, że opiekunom, głównie kobietom, należy zagwarantować wsparcie

finansowe, elastyczne warunki pracy, urlop opiekuńczy oraz dostęp do odpowiednich, uzupełniających świadczeń opiekuńczych, w tym ukierunkowanych specjalnych programów opieki zdrowotnej z regularnymi badaniami, a także doradztwo, wsparcie środowiskowe i rehabilitację zarówno dla opiekuna, jak i osoby, którą się opiekuje; zaznacza, jak ważne jest zapewnienie opiekunom prawa do odpowiedniej ilości wolnego czasu oraz zachęcanie ich do samorozwoju i swobody wyboru poprzez indywidualne planowanie budżetu i opiekę środowiskową;

Or. en

Poprawka 435
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;	15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują ***specjalne, ukierunkowane*** inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania; wzywa Komisję do uwzględnienia konkretnych działań na rzecz promowania pełnego zakresu zdrowia i praw seksualnych oraz reprodukcyjnych, w tym wydania zaleceń dla państw członkowskich w zakresie zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych, dostępu do opieki nad płodnością, zwalczania wszelkich form szkodliwych praktyk oraz przemocy położniczej i ginekologicznej, a także zapewnienia kompleksowej edukacji

	seksualnej, zgodnie z międzynarodowymi standardami praw człowieka i zdrowia publicznego WHO i UNESCO;

Or. en

Poprawka 436
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;	15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania; ***podkreśla również związek dobrostanu fizycznego z dobrostanem psychicznym kobiet. Widoczne, przewlekłe i nawracające schorzenia często znacząco obniżają komfort życia kobiet i wiążą się z depresją i wycofaniem społecznym na skutek stygmatyzacji spowodowanej chorobą. Strategia musi uwzględnić zintegrowane podejście do opieki i cel jakim jest poprawa zdrowia fizycznego i psychicznego.***

Or. pl

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;	15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią ***oraz zdrowie i prawa seksualne i reprodukcyjne***; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania ***oraz że konieczne są konkretne działania w zakresie zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych, aby osiągnąć wizję nakreśloną w planie działania na rzecz praw kobiet***;

Or. en

Poprawka 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;	15. ***wzywa Komisję do usprawnienia gromadzenia danych dotyczących zdrowia segregowanych z uwzględnieniem kryterium płci biologicznej i płci społeczno kulturowej, aby umożliwić opracowywanie opartych na zasadach równości i spersonalizowanych interwencji medycznych;*** wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;

Or. ro

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

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują ***inwestycje*** w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;	15. wzywa Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 ***oraz proponowany Europejski Fundusz Konkurencyjności*** do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują ***i zachęcą do inwestycji*** w ***zdrowie kobiet i*** zwalczanie schorzeń ***i stanów*** uwarunkowanych płcią***, takich jak endometrioza i menopauza***; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;

Or. en

Poprawka 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa Komisję***, aby wykorzystała przyszłą strategię na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do zaproponowania konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie*** schorzeń uwarunkowanych płcią; ***podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;***	15. wzywa Komisję ***do nadania priorytetu badaniom dotyczącym*** schorzeń uwarunkowanych płcią***, które dotyczą kobiet, zgodnie z częstością występowania, obciążeniami zdrowotnymi i dowodami naukowymi***;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 15

Projekt rezolucji	*Poprawka*
15. wzywa ***Komisję, aby wykorzystała przyszłą strategię*** na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do ***zaproponowania*** konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;	15. wzywa ***państwa członkowskie do wykorzystania przyszłej strategii*** na rzecz równouprawnienia płci na lata 2026–2030 do ***wdrożenia i sfinansowania*** konkretnych środków, które priorytetowo potraktują inwestycje w zwalczanie schorzeń uwarunkowanych płcią; podkreśla, że inwestycje w schorzenia uwarunkowane płcią powinny odzwierciedlać ich dotkliwość i częstość występowania;

Or. en

Poprawka 442
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	***15a. wzywa Komisję do uwzględnienia specjalnej sekcji na temat starszych kobiet w proponowanej strategii na rzecz równouprawnienia płci, uznając, że starsze kobiety są często niedostatecznie leczone, a perspektywa płci jest niewystarczająco uwzględniana w skierowanej do nich opiece zdrowotnej; zapewnia, że strategia obejmuje procesy opracowywania najlepszych praktyk w zakresie promowania zdrowia, profilaktyki i leczenia starszych kobiet z**

uwzględnieniem kwestii płci oraz dzielenia się nimi, w tym środki zapobiegawcze, takie jak odpowiednie odżywianie i ćwiczenia fizyczne, terminowa diagnostyka i opieka w przypadku chorób oraz dostosowane podejście do kobiet przebywających w placówkach opiekuńczych oraz kobiet cierpiących na choroby powodujące zaburzenia pamięci, które to kobiety mogą mieć trudności z wyrażaniem swoich potrzeb, preferencji i opisywaniem objawów; podkreśla, że zapewnienie aktywnej opieki, zdrowego stylu życia i równego dostępu do leczenia dla starszych kobiet, w tym tych przebywających w placówkach opiekuńczych, jest podstawowym prawem człowieka i nieodłącznym elementem kompleksowej strategii na rzecz zdrowia kobiet;

Or. en

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

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. Zwraca uwagę na szczególne znaczenie zdrowia psychicznego kobiet i dziewcząt oraz potrzebę uwzględnienia aspektu płci w politykach i programach dotyczących zdrowia psychicznego; wzywa Komisję do uwzględnienia aspektu płci do strategii na rzecz zdrowia psychicznego z 2023 roku, m.in. poprzez zapewnienie dostępu do odpowiedniej opieki psychologicznej i psychiatrycznej dostosowanej do potrzeb kobiet (np. w okresie ciąży i po porodzie, a także dla ofiar przemocy ze względu na płeć) oraz poprzez uwrażliwianie personelu medycznego na różnice płci w objawach i

leczeniu zaburzeń psychicznych; apeluje o zwiększenie dostępności usług z zakresu zdrowia psychicznego dla dziewcząt i młodych kobiet, zwłaszcza w szkołach i podstawowej opiece zdrowotnej, tak aby w młodym wieku otrzymywały one wsparcie adekwatne do swoich potrzeb.

Or. pl

Poprawka 444
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. podkreśla, że kobiety cierpiące na cukrzycę i inne choroby metaboliczne są średnio diagnozowane aż o 4,5 roku później niż mężczyźni oraz że są narażone na około 30 % wyższe ryzyko zgonu z powodu chorób układu krążenia; podkreśla, że późna diagnoza opóźnia dostęp do terminowej i odpowiedniej opieki, co dodatkowo zwiększa ryzyko powikłań układu krążenia oraz pogłębia istniejące nierówności zdrowotne w zakresie chorób układu krążenia wśród kobiet;

Or. en

Poprawka 445
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia terminowego i

sprawiedliwego dostępu do opieki w zakresie płodności oraz do opartych na dowodach i wiarygodnych informacji publicznych na temat płodności z wykorzystaniem podejścia opartego na prawach, które sprzyja autonomii reprodukcyjnej, przy wsparciu Komisji w drodze opracowywania wytycznych, gromadzenia danych i wymiany najlepszych praktyk;

Or. en

Poprawka 446
Mathilde Androuët

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. przypomina, że kobiety żyją średnio o pięć lat dłużej niż mężczyźni (84,4 lata w porównaniu z 79,2 latami w 2024 r. według danych Eurostatu) oraz że ze względu na ogólne starzenie się społeczeństwa kobiety starsze będą stanowiły do 2050 r. znaczną część populacji, z określonymi potrzebami;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania na szczeblu UE ścieżek klinicznych i minimalnych

norm opieki dotyczących głównych schorzeń związanych z płcią, zapewniających wczesną diagnostykę, leczenie multidyscyplinarne oraz równy dostęp bez względu na status społeczno-ekonomiczny czy lokalizację geograficzną;

Or. en

Poprawka 448
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. wzywa do utworzenia specjalnych, wydzielonych i identyfikowalnych linii finansowania UE na potrzeby przeciwdziałania schorzeniom uwarunkowanym płciowo, w tym opieki związanej z endometriozą i menopauzą, oraz na potrzeby projektów mających na celu zlikwidowanie luk w danych dotyczących płci biologicznej i płci społeczno-kulturowej;

Or. en

Poprawka 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. wzywa do opracowania i wdrożenia programów szczepień zapobiegających nowotworom oraz regularnych badań przesiewowych, szczególnie w kierunku wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) i wirusa zapalenia wątroby typu B (HBV);

Or. en

Poprawka 450
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Projekt rezolucji
Ustęp 15 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15a. wzywa państwa członkowskie do podjęcia działań zapobiegających okaleczaniu narządów płciowych oraz działań ukierunkowanych na leczenie skutków takich okaleczeń, a w szczególności do zapewnienia, aby personel medyczny posiadał wystarczającą wiedzę na ten temat;

Or. en

Poprawka 451
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. podkreśla, że nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów w UE, i dotykają ogółem większą liczbę mężczyzn niż kobiet; zauważa, że niektóre nowotwory objawiają się inaczej u mężczyzn niż u kobiet oraz że niektóre nowotwory są specyficzne dla określonej płci lub bardziej powszechne wśród określonych płci; wyraża zaniepokojenie, że średnio nowotwory u kobiet są diagnozowane dwa i pół roku później niż u mężczyzn[1a]; podkreśla, że potrzebne są dalsze badania dotyczące wpływu czynników związanych z płcią na występowanie nowotworów, ich objawy

oraz reakcję na istniejące leczenie;

---

*[1a] **Westergaard D., Moseley P., Sørup F.K.H., Baldi P. i Brunak S., „Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women" [Analiza na poziomie populacyjnym różnic we wzorcach progresji chorób u mężczyzn i kobiet], Nature Communications, tom 10, nr 666, 2019 r., https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.***

Or. en

Poprawka 452
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. wzywa do uwzględnienia w przyszłym akcie dotyczącym leków o krytycznym znaczeniu podejścia uwzględniającego aspekt płci, tak aby identyfikacja i priorytetowe traktowanie leków o krytycznym znaczeniu odzwierciedlały specyficzne potrzeby zdrowotne kobiet w całej ich różnorodności; podkreśla znaczenie zagwarantowania równego i nieprzerwanego dostępu do niezbędnych leków, w tym tych związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym, zdrowiem matek i zdrowiem psychicznym, a także terapii chorób, które w przeważającej mierze lub w nieproporcjonalnie dużym stopniu dotykają kobiety;

Or. en

Poprawka 453
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia terminowego i równego dostępu do leczenia niepłodności bez dyskryminacji, zwłaszcza dla kobiet żyjących samotnie i par jednopłciowych kobiet, oraz do opartych na dowodach i wiarygodnych informacji publicznych na temat płodności z wykorzystaniem podejścia opartego na prawach, które sprzyja autonomii reprodukcyjnej, przy wsparciu Komisji w drodze opracowywania wytycznych, gromadzenia danych i wymiany najlepszych praktyk;

Or. en

Poprawka 454
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia dostępu do pełnego zakresu usług opieki zdrowotnej, w tym zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz związanych z tym leków, dla osób transpłciowych i niebinarnych, oraz do usunięcia wszelkich przymusowych i niepotrzebnych wymogów medycznych, takich jak sterylizacja lub zabiegi chirurgiczne, które utrudniają dostęp do uznania prawnego lub usług związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym;

Or. en

Poprawka 455
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. podkreśla, że w całej UE obowiązki opiekuńcze są wykonywane w nieproporcjonalnym stopniu przez kobiety, co przyczynia się do nierówności i powiększania luki opiekuńczej w kontekście płci, ograniczając uczestnictwo kobiet w rynku pracy i ich możliwości zarobkowania, a jednocześnie narażając je na zagrożenia dla zdrowia związane ze stresem;

Or. en

Poprawka 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. zachęca Komisję do wspierania dalszych badań nad zdrowiem menstruacyjnym oraz opracowywania kompleksowych programów edukacyjnych w celu poprawy zdrowia menstruacyjnego i ograniczenia stygmatyzacji;

Or. en

Poprawka 457
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová

Projekt rezolucji
Ustęp 15 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15c. podkreśla, że wiele przypadkom raka, takich jak nowotwory związane z HPV, w tym rak szyjki macicy, można zapobiec w drodze zmiany w zachowań i środowiska oraz wczesnych działań interwencyjnych i zwraca uwagę, że inwestowanie w działania zapobiegawcze powinno być priorytetem Unii; zachęca do dalszych inwestycji w innowacyjne narzędzia diagnostyczne, takie jak testy oparte na biomarkerach, i wzywa Komisję do usunięcia barier, aby umożliwić powszechne stosowanie tych narzędzi tam, gdzie jest to właściwe; podkreśla, że oferowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej musi opierać się na wskazaniach biologicznych, a nie na oznaczeniach płci biologicznej/społeczno-kulturowej w dokumentach tożsamości;

Or. en

Poprawka 458
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 15 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15c. apeluje o opracowanie wspólnych europejskich norm w zakresie zdrowotnej opieki nad matkami oraz o umożliwienie pracownikom opieki zdrowotnej dzielenia się najlepszymi praktykami w tej dziedzinie, a także o dalszą współpracę z państwami członkowskimi na rzecz ułatwienia karmienia piersią oraz ustanowienia unijnych ram bezpiecznego stosowania leków podczas ciąży i laktacji;

Or. en

Poprawka 459
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 15 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15b. wzywa Komisję i państwa członkowskie do przeprowadzenia społecznych kampanii informacyjnych mających na celu destygmatyzację problemów zdrowotnych specyficznych dla płci, począwszy od zdrowia menstruacyjnego i nietrzymania moczu, po zdrowie psychiczne mężczyzn, aby objawy nie były bagatelizowane przez pacjentów ani świadczeniodawców;

Or. en

Poprawka 460
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15c. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia, by europejski plan walki z rakiem, przyszła strategia UE dotycząca chorób układu krążenia oraz plan działania UE w zakresie chorób rzadkich były opracowywane i wdrażane ze zdecydowanym uwzględnieniem aspektu płci;

Or. en

Poprawka 461
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 15 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15c. wzywa do zapewnienia, aby osoby transpłciowe i niebinarne miały dostęp do odpowiednich interwencji w zakresie wykrywania nowotworów, zapobiegania im i ich leczenia, dostosowane do potrzeb zdrowotnych tych osób i niezależne od prawnego uznania płci;

Or. en

Poprawka 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Ustęp 15 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15c. podkreśla potrzebę podjęcia na szczeblu UE inicjatyw dotyczących depresji poporodowej oraz zdrowia psychicznego i dobrostanu matek;

Or. en

Poprawka 463
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 15 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15d. wzywa Komisję, by uwzględniała zdrowie psychiczne i wyzwania związane z płcią we wszystkich odpowiednich

działaniach związanych z opieką zdrowotną; podkreśla, że ze względu na czynniki biologiczne i społeczne kobiety są bardziej narażone na rozwój niektórych zaburzeń psychicznych, takich jak depresja, lęk, zespół stresu pourazowego i zaburzenia odżywiania;

Or. en

Poprawka 464
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15d. wzywa Komisję do opracowania i wdrożenia na szczeblu UE specjalnej strategii dotyczącej zdrowia kobiet, która będzie realizowana w państwach członkowskich, w tym do uwzględnienia konkretnych wskaźników oraz zgłaszania postępów w ramach strategii dotyczącej zdrowia kobiet; podkreśla potrzebę zapewnienia odpowiedniego finansowania w celu wspierania badań, innowacji i edukacji w zakresie zdrowia kobiet;

Or. en

Poprawka 465
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 15 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15d. wyraża zaniepokojenie, że pomimo rozpowszechnienia chorób układu krążenia i związanego z nimi współczynnika umieralności wśród kobiet,

kobiety są dwukrotnie bardziej narażone na błędną diagnozę, częściowo z powodu faktu, że objawy u kobiet mają inną postać, niż u mężczyzn[1a];

[1a] Roche Diagnostics Limited. (2020). „Heart failure: The hidden costs of late diagnosis" [Niewydolność serca: ukryte koszty późnej diagnozy], sierpień 2020 r., https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf

Or. en

Poprawka 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Projekt rezolucji
Ustęp 15 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15d. zachęca państwa członkowskie do skutecznego ograniczenia epidemii zakażeń przenoszonych drogą płciową w drodze aktualizacji strategii krajowych, usunięcia barier utrudniających wykonywanie testów oraz wzmocnienie danych dotyczących nadzoru nad tymi zakażeniami i danych o zasięgu interwencji w celu lepszego ukierunkowania i usprawnienia działań prewencyjnych;

Or. en

Poprawka 467
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 15 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15d. opowiada się za solidnymi europejskimi ramami zwalczania głównych chorób, w tym nowotworów i chorób układu krążenia, przy zapewnieniu kobietom równego dostępu do profilaktyki, wczesnej diagnozy, leczenia oraz wsparcia po przebytej chorobie;

Or. en

Poprawka 468
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Projekt rezolucji
Ustęp 15 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15e. uznaje, że płodność jest jednym z kluczowych aspektów zdrowia kobiet, i podkreśla, że należy proaktywnie zająć się wieloaspektowymi czynnikami i wyzwaniami związanymi z płodnością, takimi jak brak dostępu do opieki zdrowotnej i leczenia w zakresie płodności lub niewystarczające informacje i usługi wsparcia, wraz z wpływem stylu życia i czynników związanych z wiekiem lub narażeniem środowiskowym na toksyny, substancje zaburzające funkcjonowanie układu hormonalnego i zanieczyszczenia;

Or. en

Poprawka 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 15 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15e. wzywa Komisję i państwa członkowskie do organizacji kampanii podnoszących świadomość i rozwiewających błędne przekonanie, że choroby układu krążenia to „choroby mężczyzn”; z zadowoleniem przyjmuje zobowiązanie Komisji zawarte w jej komunikacie z grudnia 2025 r. pt. „Unijny plan dotyczący zdrowia układu krążenia – »Plan Bezpieczne Serce«” dotyczące inwestowania w badania mające na celu pogłębianie wiedzy na temat specyficznych dla płci biologicznej lub społeczno-kulturowej mechanizmów chorób układu krążenia;

Or. en

Poprawka 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 15 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15e. podkreśla znaczenie strategii politycznych na rzecz starzenia się w dobrym zdrowiu, zauważa, że kobiety stanowią większość Europejczyków w starszym wieku, i wzywa do wprowadzenia rozwiązań wspierających niezależność, godność i wybór, w tym w zakresie opieki domowej i środowiskowej;

Or. en

Poprawka 471
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji

Śródtytuł 4 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	Ochrona zdrowia na świecie

Or. en

Poprawka 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 15 f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15f. podkreśla, że lesbijki statystycznie rzadziej biorą udział z rutynowych badań przesiewowych, takich jak badania przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy, często z powodu błędnych przekonań o ich niekonieczności, braku dostosowanej informacji lub wcześniejszych negatywnych doświadczeń z dostawcami świadczeń zdrowotnych;

Or. en

Poprawka 473
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15e. uznaje zobowiązanie UE do promowania równości płci na całym świecie, w tym za pośrednictwem strategii UE w dziedzinie zdrowia na świecie;

Or. en

Poprawka 474
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 f (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15f. uznaje, że globalne wyzwania zdrowotne, w tym choroby zakaźne, oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz zagrożenia zdrowotne związane z klimatem, mają zróżnicowany wpływ na kobiety i dziewczęta; ubolewa, że unijny plan gotowości na kryzysy zdrowotne, zapobiegania im i reagowania na nie nie uwzględnia w wystarczającym stopniu aspektu płci w kontekście gotowości i reagowania; wzywa Komisję i DG HERA do systematycznego uwzględniania potrzeb zdrowotnych związanych z płcią biologiczną oraz społeczno-kulturową oraz wpływu kryzysów zdrowotnych z perspektywy płci, w tym w odniesieniu do nieodpłatnych obowiązków opiekuńczych oraz pracowników sektora zdrowia i opieki;

Or. en

Poprawka 475
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 15 g (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	15g. wzywa Komisję Europejską i państwa członkowskie do priorytetowego traktowania dostępu do usług dotyczących wody, urządzeń sanitarnych i higieny (WASH) z uwzględnieniem aspektu płci i inkluzywności jako istotnego elementu zdrowia kobiet w ramach strategii UE w dziedzinie zdrowia na świecie; podkreśla,

że poprawa sytuacji w zakresie WASH w placówkach opieki zdrowotnej ma kluczowe znaczenie dla zmniejszenia możliwej do uniknięcia umieralności matek i noworodków oraz zapewnienia bezpiecznego porodu i zarządzania higieną menstruacyjną; podkreśla potrzebę, aby strategie polityczne UE w dziedzinie zdrowia na świecie i współpracy na rzecz rozwoju uwzględniały nierównomierne obciążenie zdrowotne ponoszone przez kobiety i dziewczęta w krajach o niskim i średnim dochodzie z powodu niedostatecznych usług WASH;

Or. en

Poprawka 476
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 16

Projekt rezolucji	*Poprawka*
16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;	16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich***, oraz zwraca uwagę, że w związku z tym niezbędne są inwestycje publiczne w profilaktyczną, specjalną opiekę dla kobiet, ukierunkowaną na schorzenia takie jak choroby układu krążenia, cukrzyca, infekcje przenoszone drogą płciową i rak***;

Or. en

Poprawka 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Projekt rezolucji
Ustęp 16

Projekt rezolucji	*Poprawka*
16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania ***nad kwestiami związanymi*** z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, ***że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną*** i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;	16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych ***średnio- i długoterminowych*** inwestycji w badania ***medyczne skupiające się na kwestiach związanych*** z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że ***inwestycje w programy profilaktyczne oparte na badaniach naukowych, w tym badania przesiewowe, edukację zdrowotną i wczesne interwencje, ukierunkowane na zmniejszenie nierówności w dziedzinie zdrowia, są znikome*** i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;

Or. ro

Poprawka 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 16

Projekt rezolucji	*Poprawka*
16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;	16. uznaje, że ***motywacją do badań i innowacji jest równowaga między zachętami a obowiązkami oraz że*** finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia ***w całej UE, szczególnie w odniesieniu do opieki profilaktycznej***; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w

	profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;

Or. en

Poprawka 479
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 16

Projekt rezolucji	*Poprawka*
16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;	16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; ***w tym profilaktyki, diagnostyki i długoterminowego leczenia chorób przewlekłych dotykających kobiety przez cały okres życia,*** podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;

Or. pl

Poprawka 480
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 16

Projekt rezolucji	*Poprawka*
16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w	16. uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w

niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;	niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia***, w tym profilaktyki, wczesnej diagnostyki i długoterminowego zarządzania chorobami przewlekłymi wpływającymi na kobiety w ciągu ich całego życia***; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;

Or. en

Poprawka 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 16

Projekt rezolucji	*Poprawka*
16. ***uznaje, że finansowanie UE może odegrać istotną rolę w zachęcaniu do większych inwestycji w badania nad kwestiami związanymi z płcią oraz w niwelowaniu nierówności w dostępie do leczenia; podkreśla, że sektor prywatny nie jest wystarczająco motywowany do inwestowania w profilaktykę zdrowotną i że kwestia ta powinna zatem stanowić priorytet dla Komisji i państw członkowskich;***	*(Nie dotyczy polskiej wersji językowej)*

Or. en

Poprawka 482
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 16 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	16a. wzywa Komisję i państwa

członkowskie do zapewnienia odpowiedniego, długoterminowego i uwzględniającego aspekt płci finansowania ochrony zdrowia na wszystkich poziomach, ponieważ kobiety napotykają średnio większe ograniczenia społeczno-ekonomiczne i są z tego powodu bardziej zależne od publicznej opieki zdrowotnej i usług społecznych, co sprawia, że są w nieproporcjonalnym stopniu dotknięte problemami związanymi z jakością, dostępnością i przystępnością cenową tych usług;

Or. en

Poprawka 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 16 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	16a. wzywa do skuteczniejszego wykorzystania kompetencji UE w dziedzinie zdrowia, zgodnie z zasadą pomocniczości, w obszarach, w których gdzie współpraca transgraniczna zapewnia wyraźną wartość dodaną dla pacjentek, na przykład dostęp do specjalistycznej opieki i wiedzy na temat chorób rzadkich;

Or. en

Poprawka 484
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 16 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	16b. wzywa do wykorzystania mechanizmów finansowania w ramach takich programów jak „Horyzont Europa”, Program działań Unii w dziedzinie zdrowia oraz program „Obywatele, Równość, Prawa i Wartości” (CERV), a także wieloletnich ram finansowych (WRF) w celu wspierania zarówno badań naukowych i innowacji, jak i pracy organizacji społeczeństwa obywatelskiego świadczących świadczenia zdrowotne oparte na potrzebach, na poziomie społeczności lokalnej i w ramach pomocy wzajemnej;

Or. en

Poprawka 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 16 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	16b. wzywa Komisję Europejską do priorytetowego przeznaczenia wydzielonego finansowania w ramach nowego Europejskiego Funduszu Konkurencyjności oraz dziesiątego programu ramowego w zakresie badań na badania dotyczące zdrowia kobiet;

Or. en

Poprawka 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; ***wzywa do systematycznego uwzględnienia potrzeb zdrowotnych kobiet na każdym etapie ich życia - w tym potrzeb związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym oraz chorobami przewlekłymi, zapalnymi i niezakaźnymi***; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;

Or. pl

Poprawka 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa ***do systematycznego uwzględniania potrzeb zdrowotnych kobiet, w tym chorób przewlekłych, zapalnych i niezakaźnych; wzywa*** Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;

Or. en

Poprawka 488
Beatrice Timgren

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. ***zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich*** odpowiednich ***strategiach politycznych i w budżecie UE***; wzywa Komisję, aby ***ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią***;	17. ***opowiada się za proporcjonalnym uwzględnieniem skutków zdrowotnych związanych z płcią w*** odpowiednich ***badaniach i programach zdrowotnych***; wzywa Komisję, aby ***w ramach swoich kompetencji uzupełniających zachęcała do prowadzonych ukierunkowanych badań, w przypadkach gdy nie istnieją porównywalne inicjatywy krajowe, podkreślając przy tym, że decyzje w sprawie finansowania muszą pozostawać oparte na dowodach, zorientowane na wyniki i opłacalne***;

Or. en

Poprawka 489
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. ***zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE;*** wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;

Or. fr

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią ***oraz zapewniła, aby w ramach takiego finansowania priorytetowo traktowano badania publiczne i systemy opieki zdrowotnej***;

Or. en

Poprawka 491
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie ***projektów*** dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne ***i ukierunkowane*** zaproszenia do składania wniosków o finansowanie ***badań oraz działań związanych z UE*** dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych

dotyczących zdrowia związanych z płcią ***biologiczną i płcią społeczno-kulturową***;

Or. en

Poprawka 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. ***zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE;*** wzywa ***Komisję***, aby ***ogłosiła*** specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. wzywa ***państwa członkowskie***, aby ***ogłosiły*** specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;

Or. en

Poprawka 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz	17. zdecydowanie popiera uwzględnianie aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ***niezwłocznie*** ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz

zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;

Or. en

Poprawka 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 17

Projekt rezolucji	*Poprawka*
17. zdecydowanie ***popiera uwzględnianie*** aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;	17. zdecydowanie ***sprzeciwia się uwzględnianiu*** aspektu płci we wszystkich odpowiednich strategiach politycznych i w budżecie UE; wzywa Komisję, aby ogłosiła specjalne zaproszenia do składania wniosków o finansowanie projektów dotyczących schorzeń uwarunkowanych płcią oraz projektów na rzecz zlikwidowania luki w danych dotyczących zdrowia związanych z płcią;

Or. en

Poprawka 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 17 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17a. podkreśla kluczową rolę organizacji społeczeństwa obywatelskiego działających na rzecz promowania równouprawnienia płci, zdrowia kobiet oraz zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego i praw w tym zakresie w zapewnianiu dostępu do opieki, zbieraniu danych na temat doświadczeń i potrzeb zdrowotnych kobiet oraz przyczynianiu się

do bardziej sprzyjających równości płci strategii politycznych w dziedzinie ochrony zdrowia; wzywa do dalszego wspierania tych organizacji społeczeństwa obywatelskiego w przyszłym programie AgoraEU i w ramach Europejskiego Funduszu Konkurencyjności;

Or. en

Poprawka 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17a. podkreśla silne powiązanie między schorzeniami fizycznymi a efektami zdrowotnymi w zakresie zdrowia psychicznego u kobiet; zauważa, że chroniczne, nawracające lub widoczne schorzenia są często związane z niepokojem, depresją, stygmatyzacją i wycofaniem społecznym oraz podkreśla potrzebę stosowania zintegrowanych podejść do opieki, uwzględniających zarówno objawy fizyczne, jak i dobrostan psychiczny;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 17 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17a. wzywa do zapewnienia specjalnego

finansowania UE na rzecz zdrowia kobiet i walki ze schorzeniami uwarunkowanymi płcią, z uwzględnieniem priorytetowego traktowania działalności badawczej kierowanej przez podmioty publiczne i systemów opieki zdrowotnej oraz zagwarantowaniem, aby przydział środków uwzględniał nierówności społeczne i regionalne;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 17 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17b. podkreśla kluczową rolę organizacji społeczeństwa obywatelskiego działających na rzecz promowania równouprawnienia płci oraz zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego i praw w tym zakresie w zapewnianiu dostępu do opieki dla kobiet w całej UE, zbieraniu danych na temat doświadczeń i potrzeb zdrowotnych kobiet oraz przyczynianiu się do bardziej sprzyjających równości płci przepisów prawa strategii politycznych w dziedzinie ochrony zdrowia; wzywa do wyraźnego uznania ich roli w przyszłym programie AgoraEU i Europejskim Funduszu Konkurencyjności w drodze przeznaczenia odpowiednich poziomów finansowania na organizacje społeczeństwa obywatelskiego działające na rzecz równouprawnienia płci oraz zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego i praw tym zakresie w obu tych inicjatywach;

Or. en

Poprawka 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17b. zwraca uwagę na rolę stygmatyzacji, błędnych przekonań i społecznych tabu w opóźnianiu dostępu kobiet do opieki zdrowotnej; zauważa, że obawy przed oceną, potępieniem moralnym lub błędną interpretacją objawów mogą zniechęcać kobiety do poszukiwania terminowej porady medycznej, co skutkuje możliwymi do uniknięcia komplikacjami i gorszymi wynikami długoterminowymi; wzywa Komisję do zainicjowania ogólnoeuropejskich kampanii podnoszących świadomość na temat nieproporcjonalnie dużego wpływu niektórych chorób, takich jak choroby przenoszone drogą płciową i choroby zapalne skóry, na kobiety;

Or. en

Poprawka 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17c. podkreśla, że na zdrowie seksualne i reprodukcyjne kobiet mogą negatywnie wpływać nieleczone lub późno zdiagnozowane schorzenia; podkreśla, że terminowy dostęp do profilaktyki, diagnostyki i leczenia jest niezbędny dla

ochrony płodności, zdrowia seksualnego i ogólnego dobrostanu oraz dla ograniczenia możliwych do uniknięcia długoterminowych konsekwencji;

Or. en

Poprawka 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17d. wyraża zaniepokojenie rosnącym wpływem platform cyfrowych i mediów społecznościowych na postrzeganie zdrowia kobiet; zaznacza, że idealizowane i nierealistyczne przedstawienia ciał mogą przyczyniać się do szkodliwych zachowań, w tym do korzystania z solarium, które wiąże się ze zwiększonym ryzykiem czerniaka, narastającego braku pewności siebie, w tym u kobiet z łysieniem, oraz ryzykownych praktyk zdrowotnych, zwłaszcza wśród kobiet młodych; wzywa instytucje UE do podnoszenia świadomości na temat tych fałszywych i niebezpiecznych przekonań dotyczących urody;

Or. en

Poprawka 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 17 e (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	17e. podkreśla, że korzystanie z

solarium jest czynnikiem ryzyka gwałtownego wzrostu zachorowań na czerniaka wśród młodych kobiet w porównaniu z mężczyznami, zwłaszcza jeśli korzystają z niego przed 30. rokiem życia; wzywa Komisję do wprowadzenia środków mających na celu ograniczenie korzystania z solariów na terenie całej Europy w celu powstrzymania epidemii czerniaka[1a];

[1a] 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 [Związek między korzystaniem z solariów a czerniakiem wśród młodych mężczyzn i kobiet]. JAMA dermatology, 152(3), 268-275

Or. en

Poprawka 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;	18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE; ***wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania większego udziału kobiet we wszystkich aspektach działalności naukowo-badawczej, zarówno w roli badaczek, jak i uczestniczek badań; zaleca działania na***

rzecz usuwania barier utrudniających karierę kobiet w nauce oraz zapewnienia równości szans w dostępie do funduszy badawczych i stanowisk kierowniczych; podkreśla, że bardziej zrównoważony pod względem płci skład zespołów badawczych oraz szerszy udział kobiet w badaniach klinicznych przyczynią się do poprawy jakości i wiarygodności wyników dotyczących zdrowia.

Or. pl

Poprawka 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;	18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że ***Światowe Forum Ekonomiczne szacuje, iż zniwelowanie luk inwestycyjnych w zakresie opieki zdrowotnej kobiet mogłoby przyczynić się do wzrostu światowej gospodarki do 2040 r. o 1 bln USD rocznie; zwraca uwagę, że luka w danych dotyczących zdrowia uwzględniających aspekt płci obejmuje niedobór podstawowej wiedzy naukowej na temat schorzeń związanych z płcią, co powstrzymuje podmioty sektora prywatnego chętne do inwestowania w badania stosowane i rozwój; podkreśla, że*** przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;

Or. en

Poprawka 505
Sirpa Pietikäinen

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;	18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia ***za pośrednictwem obecnego i przyszłego programu „Horyzont Europa***”, ***Europejskiego Funduszu Konkurencyjności i Programów UE dla zdrowia,*** w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;

Or. en

Poprawka 506
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;	18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że ***likwidacja różnic zdrowotnych związanych z płcią jest przede wszystkim kwestią praw podstawowych i sprawiedliwości społecznej; podkreśla, że*** przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie

luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;

Or. en

Poprawka 507
Laurence Trochu

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na ***rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu*** kobiet ***i mężczyzn w zakresie zdrowia***, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;	18. uważa, że poprawa równości płci w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na ***zdrowie*** kobiet, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby ***przyczynić się do odwrócenia niebezpiecznego spadku liczby ludności,*** zachęcić do inwestycji i ***wzrostu oraz*** pobudzić innowacje w UE;

Or. fr

Poprawka 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości płci w ***badaniach*** naukowych w ***dziedzinie*** zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i	18. uważa, że poprawa równości płci w ***ogóle, a zwłaszcza w dziedzinie badań*** naukowych w ***zakresie*** zdrowia***,*** jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby

pobudzić innowacje w UE;	zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;

Or. en

Poprawka 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Projekt rezolucji
Ustęp 18

Projekt rezolucji	*Poprawka*
18. uważa, że poprawa równości ***płci*** w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;	18. uważa, że poprawa równości ***kobiet i mężczyzn*** w badaniach naukowych w dziedzinie zdrowia jest szansą dla konkurencyjności UE; podkreśla, że przeznaczenie funduszy UE na rozwiązanie problemu różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn w zakresie zdrowia, w połączeniu ze środkami mającymi na celu zlikwidowanie luk w danych, mogłoby zachęcić do inwestycji i pobudzić innowacje w UE;

Or. en

Poprawka 510
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 18 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18a. stanowczo potępia decyzję Komisji Europejskiej o nieoczekiwanym ograniczeniu finansowania, w tym dotacji operacyjnych dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego zajmujących się zdrowiem w ramach Programu działań Unii w dziedzinie zdrowia, i wzywa Komisję do natychmiastowego przywrócenia tego finansowania; wzywa instytucje UE do

wsparcia przydzielania środków finansowych organizacjom społeczeństwa obywatelskiego działającym w dziedzinie zdrowia w ramach filaru „Zdrowie" przyszłego Europejskiego Funduszu Konkurencyjności;

Or. en

Poprawka 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

Projekt rezolucji
Ustęp 18 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18a. wzywa Komisję do opracowania europejskiej strategii na rzecz zdrowia kobiet, osadzonej w Europejskim filarze praw socjalnych, mającej na celu zmniejszenie związanych z płcią różnic w zdrowiu, intensyfikację badań publicznych nad schorzeniami charakterystycznymi dla kobiet oraz zagwarantowanie równego dostępu do opieki w całej Unii;

Or. en

Poprawka 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 18 a (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18a. zachęca do uproszczenia i lepszej koordynacji transgranicznej opieki zdrowotnej oraz do zagwarantowania, by

kobiety mogły uzyskać dostęp do leczenia za granicą, gdy jest to potrzebne, przy jednoczesnym ograniczeniu biurokracji dla pacjentów i świadczeniodawców;

Or. en

Poprawka 513
Mélissa Camara

Projekt rezolucji
Ustęp 18 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18b. wzywa instytucje UE do przydzielania finansowania na poprawę dostępu do opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, w tym opieki aborcyjnej, za pośrednictwem filaru dotyczącego zdrowia przyszłego Europejskiego Funduszu Konkurencyjności; oraz do dalszego wsparcia organizacji społeczeństwa obywatelskiego działających na rzecz praw kobiet, zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych za pośrednictwem komponentu CERV+ przyszłego programu AgoraEU.

Or. en

Poprawka 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 18 b (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18b. podkreśla, że odporny i konkurencyjny europejski sektor świadczeń zdrowotnych przynosi korzyści

kobietom zarówno jako pacjentkom, jak i pracowniczkom, oraz wspiera regulacje sprzyjające innowacjom, solidną ochronę własności intelektualnej i otwarty, ale strategiczny handel;

Or. en

Poprawka 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 18 c (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18c. potwierdza, że równość płci w dziedzinie zdrowia jest czynnikiem stymulującym konkurencyjność, produktywność i długoterminową stabilność fiskalną oraz że należy ją propagować przez pragmatyczne, proporcjonalne i ekonomicznie uzasadnione strategie polityczne, a nie podejścia ideologiczne;

Or. en

Poprawka 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Projekt rezolucji
Ustęp 18 d (nowy)

Projekt rezolucji	*Poprawka*
	18d. zwraca uwagę, że niedofinansowanie schorzeń specyficznych dla danej płci może negatywnie wpływać na gospodarki i siłę roboczą państw członkowskich;

przypomina, że badania wykazały, iż z powodu braku leczenia i wsparcia dla kobiet doświadczających objawów menopauzy, przedsiębiorstwa mogą ponieść stratę, której wysokość szacuje się na 9 mln EUR; ponownie podkreśla potrzebę skutecznego leczenia schorzeń uwarunkowanych płcią;

Or. en