Parlamentul European
2024-2029

Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen

2025/2074(INI)

5.2.2026

AMENDAMENTELE 1 - 516

Proiect de raport
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Inegalitățile de gen în domeniul sănătății, în special în ceea ce privește afecțiunile specifice genului
(2025/2074(INI))

Amendamentul 1
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Referirea 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
– având în vedere articolele 8, 9, 151, 153 ***și*** 157 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene,	– având în vedere articolele 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***și 168*** din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene,

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
– având în vedere articolele 8, 9, 151, 153 ***și*** 157 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene,	– având în vedere articolele 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***și 168*** din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene,

Or. en

Amendamentul 3
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Referirea 2 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, în special articolele 21 și 35,

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
– având în vedere propunerea Comisiei din 16 iulie 2025 de regulament al Parlamentului European și al Consiliului de instituire a Fondului european pentru competitivitate (FEC), inclusiv a programului specific pentru activități de cercetare și inovare în domeniul apărării, de abrogare a Regulamentelor (UE) 2021/522, (UE) 2021/694, (UE) 2021/697, (UE) 2021/783, de abrogare a unor dispoziții ale Regulamentelor (UE) 2021/696, (UE) 2023/588 și de modificare a Regulamentului (UE) [EDIP] (COM(2025)0555),	***eliminat***

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 4 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul),

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 4 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere Directiva (UE) 2024/1385 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 mai 2024 privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice[1a],
	[1a] JO L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
– având în vedere rezoluția sa din 17 decembrie 2025 referitoare la inițiativa cetățenească europeană intitulată „My Voice, My Choice: Pentru avorturi sigure și accesibile”[2],	***eliminat***
[2] Texte adoptate, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Amendamentul 8
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Referirea 5 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere rezoluția sa din 13 noiembrie 2025 referitoare la Strategia privind egalitatea de gen 2025[1a],
	[1a] Texte adoptate, P10_TA(2025)0278.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 5 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere că Parlamentul a votat în mai multe rânduri în favoarea consolidării și protejării dreptului la avort, inclusiv în texte privind inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”, în Strategia privind egalitatea de gen 2025 și în recomandarea sa adresată Consiliului privind prioritățile UE pentru cea de a 69-a sesiune a Comisiei ONU pentru Statutul Femeilor,

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

– având în vedere rezoluția sa din 24 iunie 2021 referitoare la situația sănătății sexuale și reproductive și a drepturilor aferente în UE, în contextul sănătății femeilor[3],	***eliminat***

[3] JO C 81, 18.2.2022, p. 43.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 6 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere Convenția europeană pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei: Convenția privind drepturile omului și biomedicina, cunoscută sub denumirea de „Convenția de la Oviedo” din 4 aprilie 1997,

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 6 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere rezoluția sa din 12 februarie 2020 referitoare la o strategie a UE pentru a eradica mutilarea genitală a femeilor în întreaga lume[1a],

[1a] ***JO C 294, 23.7.2021, p. 8–13.***

Or. en

Amendamentul 13
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Referirea 6 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere întrebarea sa cu solicitare de răspuns scris nr. E-004697/2025 adresată Comisiei referitoare la Recomandarea privind practicile dăunătoare,

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 6 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere rezoluția sa din 13 noiembrie 2025 referitoare la Strategia privind egalitatea de gen 2025[1a],
	[1a] Texte adoptate, P10_TA(2025)0278. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_EN.html.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 8 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere proiectul de concluzii ale Consiliului din 28 noiembrie 2024 privind „Consolidarea sănătății mintale a femeilor și fetelor prin promovarea egalității de gen” (15976/24),

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 9 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere comunicarea Comisiei din 5 martie 2020 intitulată „O Uniune a egalității: Strategia privind egalitatea de gen 2020-2025” (COM (2020)0152),

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 10 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere publicația Comisiei Europene intitulată „Case

studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses" din mai 2024[1a],

[1a] Comisia Europeană: Direcția Generală Justiție și Consumatori, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) și Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses" (Studii de caz privind violența obstetrică – Experiență, analiză și răspunsuri), Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 10 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere publicația Comisiei Europene intitulată „Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses" din mai 2024[1a],
	[1a] Comisia Europeană: Direcția Generală Justiție și Consumatori, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) și Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses" (Studii de caz privind violența obstetrică – Experiență, analiză și răspunsuri), Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 11 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere mandatul expres încredințat colegiului comisarilor de către Parlamentul European de a „coordona activitatea privind aspectele legate de sănătatea sexuală și reproductivă”[1a],
	[1a] Comisia Europeană, Scrisoarea de misiune a președintei von der Leyen către Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 11 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere comunicarea Comisiei din 5 martie 2020 intitulată „O Uniune a egalității: Strategia privind egalitatea de gen 2020-2025” (COM(2020)0152),

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 11 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere comunicarea Comisiei din 5 martie 2020 intitulată „O Uniune a egalității: Strategia privind egalitatea de gen 2020-2025” (COM(2020)0152),

Or. en

Amendamentul 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propunere de rezoluție
Referirea 12

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
– având în vedere orientările propuse de Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA), emise spre consultare la 4 iunie 2025, intitulate „Orientările ICH E21 privind includerea ***persoanelor*** gravide și care alăptează în studiile clinice – Orientări științifice”,	– având în vedere orientările propuse de Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA), emise spre consultare la 4 iunie 2025, intitulate „Orientările ICH E21 privind includerea ***femeilor*** gravide și care alăptează în studiile clinice – Orientări științifice”,

Or. en

Amendamentul 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Referirea 12 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere raportul de supraveghere și monitorizare al Centrului European de Prevenire și Control al

Bolilor (ECDC) intitulat „Monitoring of the responses to sexually transmission infection epidemics in EU/EEA countries, 2024", publicat în decembrie 2025[1a],

---

[1a] Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" (Monitorizarea răspunsurilor la epidemiile de infecții cu transmitere sexuală în țările UE/SEE, 2024), Stockholm, 2025, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 12 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere studiul Parlamentului European intitulat „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination"[1a],

---

[1a] Studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violența obstetrică și ginecologică în UE – Prevalență, cadre juridice și orientări educaționale pentru

prevenire și eliminare), Departamentul tematic pentru drepturile cetățenilor și afaceri constituționale, Parlamentul European, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 12 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere indicele egalității de gen al EIGE 2025[1a],
	[1a] EIGE, Indicele egalității de gen 2025, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 13 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere studiul Parlamentului European intitulat „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks

and educational guidelines for prevention and elimination", elaborat la solicitarea Comisiei FEMM, din aprilie 2024[1a],

[1a] Studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination" (Violența obstetrică și ginecologică în UE – Prevalență, cadre juridice și orientări educaționale pentru prevenire și eliminare), Departamentul tematic pentru drepturile cetățenilor și afaceri constituționale, Parlamentul European, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 13 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere studiul său intitulat „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care", publicat de Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale în noiembrie 2025[1a],
	[1a] Studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Inegalitățile de gen în cercetarea

medicală, dezvoltarea medicamentelor și accesul la îngrijire), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Referirea 13 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere studiul Parlamentului European intitulat „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”[1a],
	[1a] Studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” (Violența obstetrică și ginecologică în UE – Prevalență, cadre juridice și orientări educaționale pentru prevenire și eliminare), Departamentul tematic pentru drepturile cetățenilor și afaceri constituționale, Parlamentul European, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 13 a (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap (CNUDPH), ratificată de Uniunea Europeană în 2010,

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 13 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere studiul său intitulat „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”, publicat de Direcția Generală Servicii de Cercetare Parlamentară în aprilie 2024[1a],
	[1a] Studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination” (Violența obstetrică și ginecologică în UE – Prevalență, cadre juridice și orientări educaționale pentru prevenire și eliminare), Departamentul

tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Referirea 13 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere analiza PNUD privind privatizarea asistenței medicale și decesele cauzate de COVID-19[1a],
	[1a] Assa J., Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, și Calderon MC., „Human Development Report Office, Privatisation and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures”, 2020, https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție

Referirea 13 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	– având în vedere indicele egalității de gen 2025 al EIGE[1a],
	[1a] EIGE, Indicele egalității de gen 2025, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Amendamentul 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propunere de rezoluție
Considerentul -A (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	-A întrucât politica privind egalitatea de gen vizează bărbații și femeile;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul A

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o lipsă de înțelegere a anatomiei feminine; întrucât această inegalitate sistemică în medicină are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și	A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o lipsă de înțelegere a anatomiei feminine; întrucât această inegalitate sistemică în medicină are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și

mortalității sectoarelor subreprezentate ale populației;	mortalității sectoarelor subreprezentate ale populației; ***întrucât modelele de cercetare și inovare din sectorul sănătății ar trebui să fie ghidate de interesul public;***

Or. en

Amendamentul 35
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul A

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o ***lipsă de*** înțelegere a ***anatomiei feminine***; întrucât această inegalitate sistemică în medicină are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și mortalității ***sectoarelor*** subreprezentate ale populației;	A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o înțelegere ***insuficientă*** a ***sănătății femeilor, a fiziologiei lor și a diferențelor de gen***; întrucât această inegalitate sistemică în medicină are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și mortalității ***grupurilor*** subreprezentate ale populației***, care includ femeile și persoanele de gen variabil***;

Or. en

Amendamentul 36
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Considerentul A

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o ***lipsă de*** înțelegere a anatomiei feminine; întrucât această inegalitate sistemică în medicină are un impact asupra diagnosticării, ***tratamentului, morbidității și mortalității sectoarelor*** subreprezentate ale populației***;***	A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o înțelegere ***incompletă*** a anatomiei ***și fiziologiei*** feminine; întrucât această inegalitate sistemică în medicină are un impact asupra ***acurateței*** diagnosticării, ***eficienței tratamentelor, precum și asupra ratelor de morbiditate și***

mortalitate în rândul grupurilor subreprezentate ale populației;

Or. ro

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

Propunere de rezoluție
Considerentul A

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
A. întrucât cercetarea medicală a fost ***în mod tradițional*** centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o lipsă de înțelegere a anatomiei feminine; întrucât ***această inegalitate sistemică*** în medicină are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și mortalității sectoarelor subreprezentate ale populației;	A. întrucât***, deși medicina nu a ignorat niciodată femeile ca pacienți,*** cercetarea medicală a fost centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o lipsă de înțelegere ***a anatomiei umane și, în special,*** a anatomiei feminine; întrucât ***acest dezechilibru*** în medicină are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și mortalității sectoarelor subreprezentate ale populației;

Or. en

Amendamentul 38
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul A

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată pe bărbați, ceea ce a dus la o lipsă de înțelegere a ***anatomiei*** feminine; întrucât această ***inegalitate sistemică în medicină*** are un impact asupra diagnosticării, tratamentului, morbidității și mortalității ***sectoarelor subreprezentate ale populației***;	A. întrucât cercetarea medicală a fost în mod tradițional centrată ***într-o mai mare măsură*** pe bărbați, ceea ce a dus la o lipsă de înțelegere a ***biologiei*** feminine ***și a particularităților sale hormonale***; întrucât această ***lipsă de cunoștințe*** are un impact asupra ***îngrijirii medicale a femeilor, în special asupra*** diagnosticării, tratamentului, morbidității și mortalității;

Or. fr

Amendamentul 39
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât femeile se confruntă adesea cu o eficacitate mai scăzută a intervențiilor medicale comune în comparație cu bărbații, ceea ce duce la disparități în ceea ce privește rezultatele în materie de sănătate; întrucât femeile sunt mai susceptibile decât bărbații să solicite asistență medicală, dar se confruntă adesea cu diagnostice tardive sau greșite, primesc un tratament inadecvat ori simptomele lor sunt respinse ca psihosomatice, ceea ce reflectă prejudecățile de gen persistente în cercetarea medicală, diagnosticare și în practica clinică[1a];
	[1a] Prenuvo, „The most common health misdiagnoses in women-and why they keep happening" (Cele mai frecvente erori de diagnostic la femei și motivele pentru care acestea persistă), 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât sănătatea este un drept social fundamental; întrucât accesul egal la asistență medicală în timp util, la prețuri accesibile și de înaltă calitate, inclusiv la prevenirea, diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor specifice genului, nu ar trebui să depindă de venit, de statutul profesional, de locul de reședință, de statutul de migrant, de dizabilitate sau de identitatea de gen și constituie un pilon al modelului social european și o condiție prealabilă pentru o egalitate reală;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât sistemele de sănătate publică din mai multe state membre, în special serviciile de sănătate mintală, se confruntă cu deficite structurale grave în ceea ce privește personalul, paturile de spital și resursele financiare; întrucât aceste constrângeri le limitează capacitatea de a răspunde în mod adecvat nevoilor populației rezidente;

Or. en

Amendamentul 42
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. Întrucât femeile au fost frecvent subreprezentate sau excluse din studiile clinice, inclusiv în cercetările privind siguranța și eficacitatea medicamentelor; întrucât diferențele biologice și hormonale pot influența manifestarea simptomelor, evoluția bolilor și răspunsul la tratament;

Or. ro

Amendamentul 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât, de-a lungul timpului, sensul cuvântului „gen” s-a îndepărtat de sensul său inițial; întrucât alinierea strânsă la tratatele fondatoare este esențială pentru activitatea instituțiilor UE; întrucât egalitatea între femei și bărbați, iar nu egalitatea de gen, este menționată în tratatele fondatoare;

Or. en

Amendamentul 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât femeile s-au aflat în prima linie în timpul crizei provocate de pandemia de COVID-19, reprezentând 86 % din personalul de îngrijire din serviciile de sănătate din Europa, fiind

totodată mai expuse vulnerabilității economice, ceea ce a avut consecințe asupra sănătății lor fizice și mintale;

Or. en

Amendamentul 45
Beatrice Timgren

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât diferențele biologice de sex reprezintă un factor central și bazat pe dovezi în diagnosticare, farmacologie și rezultatele tratamentelor și ar trebui să rămână principalul punct de referință științific în cercetarea medicală;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât există diferențe genetice și biologice verificabile între bărbați și femei, care au un impact asupra proceselor fiziologice și a sănătății lor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Aa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Aa. întrucât sănătatea este un drept fundamental și, prin urmare, toate femeile și toți bărbații trebuie să aibă acces la servicii de asistență medicală de calitate, convenabile ca preț și accesibile;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ab (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ab. întrucât egalitatea reală între bărbați și femei trebuie să se bazeze pe recunoașterea și respectarea diferențelor genetice și biologice dintre sexe, asigurându-se că cercetarea științifică și asistența medicală abordează în mod adecvat nevoile specifice ale fiecărui sex;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ab (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ab. întrucât inegalitățile de gen în domeniul sănătății își au originea în inegalitățile sociale, economice și culturale structurale și afectează în mod disproporționat femeile aflate în condiții socioeconomice precare, consolidând

astfel ciclurile sărăciei, excluziunii și inegalității;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ac (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ac. întrucât o abordare intersecțională a sănătății femeilor este esențială, deoarece femeile migrante, femeile cu dizabilități, femeile în vârstă, persoanele LGBTQI+, femeile care trăiesc în sărăcie, cele care locuiesc în zone rurale sau defavorizate din punct de vedere socioeconomic, femeile fără adăpost, comunitatea romă și alte grupuri marginalizate se confruntă adesea cu niveluri multiple și suplimentare de discriminare și cu obstacole multiple în calea accesului la asistență medicală incluzivă, sensibilă din punct de vedere cultural și de calitate, inclusiv bariere lingvistice, stigmatizare, lipsa unor servicii accesibile și formare profesională inadecvată;

Or. en

Amendamentul 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul B

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6];	***eliminat***
[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	

Or. en

Amendamentul 52
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul B

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților***, iar disparitatea*** este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6];	B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților ***în fazele 1 și 2, care sunt cele mai riscante, iar în studiile pivot (fazele 2 și 3) pentru produsele care nu sunt specifice unui anumit sex, femeile reprezintă, în multe cazuri, peste 50 % dintre participanți, și întrucât această disparitate*** este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6]

	din motive evidente legate de siguranța copiilor, de etică, dar și din cauza modificărilor biologice majore survenite în timpul sarcinii și al alăptării;
[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. fr

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul B

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6];	B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6]; ***întrucât este necesară o cercetare mai incluzivă, inclusiv cu privire la femeile însărcinate și care alăptează, pentru a reduce riscurile evitabile pentru sănătatea maternă;***

[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. en

Amendamentul 54
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul B

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6];	B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit incluziunea în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6]***; întrucât acest lucru subminează siguranța și eficacitatea medicamentelor și a tratamentelor pentru femei***;
[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025,	[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025,

https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul B

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit ***incluziunea*** în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6];	B. întrucât, deși evoluțiile în materie de reglementare au îmbunătățit ***prezența femeilor*** în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților, iar disparitatea este deosebit de acută în cazul femeilor gravide și al celor care alăptează[6];
[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Mai puțin de 0,4 % din studiile din UE includ femei gravide sau care alăptează, conform datelor din Sistemul de informații privind studiile clinice intervenționale, citat de Agenția Europeană pentru Medicamente la 4 iunie 2025. Agenția Europeană pentru Medicamente, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials” (Noi orientări privind includerea în studiile clinice a persoanelor gravide și care alăptează), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ba (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ba. întrucât, ca urmare a acestei lipse a unei reprezentări suficient de echilibrate în stadiul de dezvoltare a medicamentelor, femeile se confruntă cu reacții adverse la medicamente într-un procent mai mare cu 50 % până la 75 % decât bărbații[1a];
	[1a] Zucker, I., & Prendergast, B. J. "Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women." (Diferențele de sex în farmacocinetică sunt predictive pentru reacțiile adverse la medicamente la femei). Biology of Sex Differences. Iunie 2020.

Or. en

Amendamentul 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul Ba (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ba. întrucât anumite grupuri de pacienți rămân subreprezentate în cercetarea clinică, ceea ce poate limita disponibilitatea unor dovezi solide privind rezultatele tratamentului în rândul populației;

Or. en

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

Propunere de rezoluție

Considerentul C

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
C. întrucât persoanele transgen și comunitățile marginalizate sunt absente din ***majoritatea studiilor*** clinice***, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut***[7];	C. întrucât persoanele transgen și comunitățile marginalizate sunt ***adesea*** absente din ***studiile*** clinice ***și din cercetarea medicală, ceea ce duce la lacune semnificative la nivelul dovezilor privind siguranța și eficacitatea tratamentelor; întrucât această lipsă de date contribuie la accesul inegal la asistență medicală adecvată, în timp util și de înaltă calitate***[7];
[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Amendamentul 59
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul C

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
C. întrucât persoanele ***transgen și comunitățile marginalizate*** sunt absente din majoritatea studiilor clinice, ***ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut***[7];	C. întrucât persoanele ***aflate în proces de tranziție sexuală sau cele care au finalizat această tranziție*** sunt***, în mod evident,*** absente din majoritatea studiilor clinice, ***în special din cauza lipsei de reprezentativitate, astfel cum se întâmplă în cazul multor segmente ale populației care prezintă particularități medicale***;
[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în	

domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Considerentul C

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
C. întrucât persoanele transgen și comunitățile marginalizate sunt absente din majoritatea studiilor clinice, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut[7];	C. întrucât persoanele transgen și comunitățile marginalizate***, cum ar fi, de exemplu, minoritățile etnice și femeile cu dizabilități,*** sunt absente ***sau excluse în mod disproporționat*** din majoritatea studiilor clinice, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut[7];
[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Amendamentul 61
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul C

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

C. întrucât persoanele transgen și comunitățile marginalizate sunt absente din majoritatea studiilor clinice, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut[7];	C. întrucât persoanele transgen***, non-binare și intersexuale*** și comunitățile marginalizate sunt absente din majoritatea studiilor clinice, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut[7];
[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul C

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
C. întrucât ***persoanele transgen și comunitățile marginalizate sunt absente din*** majoritatea studiilor clinice, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut[7];	C. întrucât ***anumite categorii de pacienți sunt subreprezentați în*** majoritatea studiilor clinice, ceea ce înseamnă că răspunsul lor la tratament este adesea necunoscut[7];
[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. și Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Incluziunea de gen în cercetarea în domeniul sănătății femeilor), vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Amendamentul 63

Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Ca (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ca. întrucât sărăcia și excluziunea socială au un impact semnificativ asupra rezultatelor în materie de sănătate și asupra accesului la asistență medicală, afectând în mod disproporționat și intersecțional femeile, în special femeile cu dizabilități, tinerele și mamele singure, femeile în vârstă, femeile de culoare, femeile migrante, femeile care locuiesc în regiuni rurale și îndepărtate, comunitatea LGBTIQ+, femeile fără adăpost și cele cu locuri de muncă informale sau precare; întrucât inegalitățile în ceea ce privește veniturile, responsabilitățile de îngrijire neremunerate și ocuparea forței de muncă expun femeile unui risc mai ridicat de sărăcie și, implicit, la o stare de sănătate mai precară;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ca (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ca. întrucât accesul inegal la servicii de asistență medicală în întreaga Uniune, în special în zonele rurale, îndepărtate, montane, insulare și ultraperiferice, constituie un obstacol semnificativ în calea diagnosticării și tratării în timp util a afecțiunilor specifice de gen, inclusiv a endometriozei, a bolilor cardiovasculare și a anumitor tipuri de cancer; întrucât duratele lungi de călătorie, transportul

public insuficient și disponibilitatea limitată a serviciilor de asistență medicală specializate afectează în mod disproporționat femeile și exacerbează inegalitățile existente în materie de sănătate;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ca (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ca. întrucât femeile se confruntă cu obstacole financiare mai mari decât bărbații în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate; întrucât aceste bariere sunt exacerbate și mai mult în cazul grupurilor marginalizate din cauza salariilor mai mici, a locurilor de muncă precare, a responsabilităților de îngrijire neremunerate și a instabilității locuințelor, toate acestea limitând accesul în timp util la asistență medicală la prețuri accesibile și de înaltă calitate, ceea ce conduce la o stare de sănătate mai precară în rândul femeilor;

Or. en

Amendamentul 66
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Cb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

Cb. întrucât femeile din UE trăiesc mai mult decât bărbații, dar petrec o proporție mai mare din acești ani suplimentari într-o stare de sănătate precară, o disparitate denumită „decalajul anilor de viață sănătoși”; întrucât femeile în vârstă reprezintă majoritatea rezidenților din unitățile de îngrijire pe termen lung, multe dintre acestea având boli care afectează memoria, și se confruntă adesea cu un acces inadecvat la tratamentul simptomelor și al afecțiunilor cronice, ceea ce le afectează în mod disproporționat sănătatea și bunăstarea;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Cb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Cb. întrucât o remunerare echitabilă și decentă este esențială pentru independența economică a femeilor și un factor care le permite să iasă din situații de violență domestică; întrucât pentru a rezolva diferența de remunerare, de pensii și de îngrijire între femei și bărbați sunt necesare măsuri legislative și de politică, precum și o schimbare a atitudinilor societale, care poate fi susținută prin inițiative educaționale și de comunicare bazate pe date;

Or. en

Amendamentul 68
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Considerentul D

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8];	D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8]***, ceea ce subminează capacitatea sistemelor de sănătate de a oferi tratament sigur, eficace și bazat pe dovezi pentru toți pacienții***; ***întrucât acest lucru limitează înțelegerea impactului pe care îl au bolile specifice fiecărui sex, a răspunsului la tratament și a siguranței pentru o gamă largă de afecțiuni care afectează femeile;***
[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (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

Amendamentul 69
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul D

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8];	D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8]; ***întrucât orientările sexuale și construcțiile individuale de gen, inclusiv temporare, nu***

au nicio valoare adăugată în studiile clinice, cu excepția cazului în care se ia în considerare impactul potențial al tulburărilor endocrine și psihologice;

[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (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

Amendamentul 70
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Considerentul D

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8];	D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8]; ***întrucât lipsa unor date medicale dezagregate pe criterii de sex și gen limitează dezvoltarea unor intervenții medicale echitabile și personalizate;***

[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (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

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

Propunere de rezoluție
Considerentul D

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8];	D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex și gen[8]***, ceea ce, în cazul bolilor care afectează femeile, ne limitează în mod semnificativ capacitatea de a înțelege factorii care contribuie la prevalența acestor boli și modul în care ele răspund la tratament***;
[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (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

Amendamentul 72
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul D

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la	D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la

medicamente nu ***furnizează*** date defalcate în funcție de sex și gen[8];	medicamente nu ***raportează și nu publică*** date defalcate în funcție de sex și gen[8];
[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (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

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

Propunere de rezoluție
Considerentul D

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex ***și gen***[8];	D. întrucât 72 % dintre cercetările privind studiile clinice referitoare la medicamente nu furnizează date defalcate în funcție de sex[8];
[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Studiul Care4EveryBody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine (Atenție la decalaje: Costuri, consecințe și corectarea inegalității între sexe și genuri în medicină) (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

Amendamentul 74
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Da (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Da. întrucât fazele de tranziție reproductivă și hormonală, cum ar fi menstruația, sarcina și menopauza, au un impact profund asupra bunăstării fizice, mentale și sociale a femeilor pe tot parcursul vieții lor; întrucât aceste aspecte sunt adesea stigmatizate, înțelese greșit sau abordate insuficient în sistemele de sănătate, la locurile de muncă și în educație;

Or. en

Amendamentul 75
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Da (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Da. întrucât ocupațiile foarte feminizate, în special în sectorul îngrijirii, al comerțului cu amănuntul, al curățeniei, al îngrijirii la domiciliu și al serviciilor, expun în mod disproporționat femeile la presiuni fizice și psihosociale repetate, ceea ce duce la deteriorarea prematură a sănătății, la afecțiuni musculo-scheletice, la dureri cronice și la creșterea riscurilor pentru sănătatea mintală;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Da (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Da. întrucât lipsa colectării sistematice a datelor și insuficiența datelor defalcate privind sănătatea sexuală și reproductivă îngreunează elaborarea unor politici eficace și abordarea inegalităților, în special în privința femeilor aflate în situații vulnerabile;

Or. en

Amendamentul 77
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Db (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Db. întrucât standardele de sănătate și securitate în muncă, inclusiv criteriile legate de solicitare și expunerea la riscuri, au fost concepute de-a lungul timpului în jurul ocupațiilor și al modelelor de carieră dominate de bărbați, fapt care a condus la o recunoaștere insuficientă a efectelor muncii feminizate asupra sănătății și la un nivel inadecvat de protecție pentru femeile lucrătoare;

Or. en

Amendamentul 78
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Dc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Dc. întrucât suprareprezentarea femeilor în locuri de muncă precare, fragmentate sau cu fracțiune de normă le limitează accesul efectiv la servicii de medicină a muncii, la măsuri de prevenire și la monitorizare medicală, agravând astfel inegalitățile de gen în domeniul sănătății;

Or. en

Amendamentul 79
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul E

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
E. întrucât trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen;	***eliminat***

Or. fr

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul E

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
E. întrucât ***trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita*** sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) ***pentru a realiza egalitatea*** de gen;	E. întrucât ***accesul deplin, efectiv și universal la*** sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR)***, inclusiv la educația sexuală și relațională cuprinzătoare și bazată pe date științifice,***

la contracepția la prețuri accesibile și de înaltă calitate, la tratamente de fertilitate și la serviciile sigure și legale de avort este un pilon fundamental al egalității de gen***, al justiției sociale și al integrității corporale, al vieții private și al autonomiei personale și este esențial pentru a asigura demnitatea, sănătatea și participarea egală a femeilor și a fetelor în toate domeniile vieții***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul E

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
E. întrucât trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen;	E. întrucât trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen; ***întrucât anumite categorii ale populației, în special cele aflate în situații precare, cele care locuiesc în teritorii de peste mări sau cele care locuiesc în zone rurale, se confruntă în continuare cu obstacole semnificative în ceea ce privește accesul la servicii de asistență medicală de calitate;***

Or. en

Amendamentul 82
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul E

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

E. întrucât ***trebuie garantată*** capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen;	E. întrucât capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) ***este esențială*** pentru a ***proteja drepturile fundamentale, a*** realiza egalitatea de gen ***și a asigura autonomia corporală***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul E

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
E. întrucât trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen;	E. întrucât trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita ***pe deplin*** sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen;

Or. en

Amendamentul 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul E

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
E. întrucât ***trebuie garantată capacitatea persoanelor de a-și exercita sănătatea sexuală și*** reproductivă ***și drepturile aferente (SRHR) pentru a realiza egalitatea de gen***;	E. întrucât ***accesul la asistență medicală*** reproductivă ***adecvată este un factor determinant pentru starea de sănătate a femeilor***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ea (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ea. întrucât, pentru a realiza o egalitate efectivă în domeniul sănătății femeilor, este esențial să se abordeze în mod specific aspectele inerente condiției lor biologice, în special sănătatea ginecologică, inclusiv sarcina și evoluția acesteia, precum și să se consolideze prevenirea, diagnosticarea timpurie și tratamentul adecvat al bolilor care afectează femeile în mod specific sau cu o prevalență mai mare, cum ar fi, printre altele, endometrioza, cancerul de sân, cancerul ovarian și de col uterin, afecțiunile asociate menopauzei și osteoporoza;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ea (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ea. întrucât SRHR includ accesul la servicii contraceptive, servicii sigure și legale de avort, tratamente de fertilitate, acces la informații fundamentate științific, educație sexuală și relațională adecvată vârstei, precum și la servicii de îngrijire obstetrică și ginecologică de calitate; întrucât, în pofida unor progrese, în practică, aceste servicii și accesul la aceste informații rămân parțial indisponibile în unele state membre;

Or. en

Amendamentul 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Ea (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ea. întrucât numărul infecțiilor cu transmitere sexuală continuă să crească în întreaga Uniune Europeană, în timp ce barierele semnificative în calea măsurilor preventive și a testării, precum și lipsa datelor, împiedică eforturile de limitare a epidemiilor de chlamydia, gonoree și sifilis[1a];
	[1a] Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024" (Monitorizarea răspunsurilor la epidemiile de infecții cu transmitere sexuală în țările UE/SEE, 2024), Stockholm, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Eb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Eb. întrucât boli precum osteoporoza, migrena și anumite tipuri de cancer au o legătură clară cu procesele hormonale, ceea ce necesită adoptarea unor

protocoale specifice adaptate pentru femei;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ec (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ec. întrucât consimțământul în cunoștință de cauză constituie o cerință fundamentală și o condiție etică și juridică prealabilă esențială pentru orice intervenție medicală și include obligația de a furniza informații clare, exacte și cuprinzătoare privind metoda de utilizare a medicamentului sau procedura medicală în cauză, mecanismul de acțiune, riscurile asociate și eventualele efecte secundare;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ed (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ed. întrucât există un discurs predominant care descrie maternitatea și fertilitatea ca realități care trebuie combătute și prezintă contracepția ca o condiție prealabilă pentru realizarea egalității între femei și bărbați;

Or. en

Amendamentul 91
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul F

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
F. întrucât peste 20 de milioane de femei[9] din UE nu au încă acces la avort legal și în condiții de siguranță, deoarece mai multe state membre mențin bariere procedurale și de reglementare dăunătoare;	***eliminat***

[9] Această cifră se bazează pe numărul de femei care locuiesc în Polonia și Malta și care nu au acces la avort din cauza legilor restrictive din țările lor de reședință și a restricțiilor și limitărilor din alte state membre ale UE.

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Considerentul F

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
F. întrucât peste 20 de milioane de femei[9] din UE nu au încă acces la avort legal și în condiții de siguranță, deoarece mai multe state membre mențin bariere procedurale și de reglementare dăunătoare;	***eliminat***

[9] Această cifră se bazează pe numărul de femei care locuiesc în Polonia și Malta și care nu au acces la avort din cauza legilor restrictive din țările lor de reședință și a restricțiilor și limitărilor din alte state membre ale UE.

Or. en

Amendamentul 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul F

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
F. întrucât peste 20 de milioane de femei[9] din UE nu au încă acces la avort legal și în condiții de siguranță, deoarece mai multe state membre mențin bariere procedurale și de reglementare dăunătoare;	***eliminat***
[9] Această cifră se bazează pe numărul de femei care locuiesc în Polonia și Malta și care nu au acces la avort din cauza legilor restrictive din țările lor de reședință și a restricțiilor și limitărilor din alte state membre ale UE.	

Or. en

Amendamentul 94
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul F

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
F. întrucât peste 20 de milioane de femei[9] din UE nu au încă acces la avort legal și în condiții de siguranță, deoarece mai multe state membre mențin bariere procedurale și de reglementare dăunătoare;	F. întrucât peste 20 de milioane de femei[9] din UE nu au încă acces la avort legal și în condiții de siguranță, deoarece mai multe state membre mențin bariere procedurale și de reglementare dăunătoare ***și discriminatorii***;
[9] Această cifră se bazează pe numărul de femei care locuiesc în Polonia și Malta și care nu au acces la avort din cauza legilor	[9] Această cifră se bazează pe numărul de femei care locuiesc în Polonia și Malta și care nu au acces la avort din cauza legilor

restrictive din țările lor de reședință și a restricțiilor și limitărilor din alte state membre ale UE.	restrictive din țările lor de reședință și a restricțiilor și limitărilor din alte state membre ale UE.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fa. întrucât violența de gen, sub toate formele sale, inclusiv violența fizică, sexuală, psihologică și economică, mutilarea genitală a femeilor și medicalizarea acesteia constituie o încălcare gravă a drepturilor fundamentale și o problemă majoră de sănătate publică, cu efecte profunde și de lungă durată asupra sănătății fizice, mintale, sexuale și reproductive a femeilor, întrucât crește riscul de boli cronice, depresie, anxietate și tulburări de stres posttraumatic;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fa. întrucât nu sunt oferite suficiente oportunități de cercetare în domeniul prenatal și perinatal și întrucât o astfel de cercetare este în prezent insuficient dezvoltată sau avansată, nereușind astfel

să valorifice pe deplin beneficiile potențiale pentru îmbunătățirea sănătății materne și infantile;

Or. en

Amendamentul 97
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Fa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fa. întrucât educația sexuală cuprinzătoare este esențială pentru promovarea consimțământului, a sănătății sexuale și reproductive și a drepturilor aferente, pentru prevenirea violenței de gen și pentru combaterea dezinformării și a stigmatizării, dar nu este încă universal accesibilă în UE;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fa. întrucât inițiativa cetățenească europeană intitulată „My Voice, My Choice” a reprezentat un apel direct al cetățenilor UE adresat Uniunii pentru a asigura accesul la avort sigur și legal pentru toți, cu respectarea repartizării competențelor prevăzute de tratate;

Or. en

Amendamentul 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul Fa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fa. întrucât accesul la servicii de asistență medicală reproductivă variază semnificativ de la un stat membru la altul ca urmare a cadrelor juridice, etice și culturale diferite, care intră în sfera competențelor naționale;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fa (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fa. întrucât existența și realitatea violenței în contexte obstetrice și ginecologice în întreaga UE au fost recunoscute și admise din ce în ce mai mult;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fb. întrucât anumiți factori socioeconomici și inegalitățile cresc

expunerea femeilor la violența de gen, adâncind disparitățile sanitare, sociale și economice existente;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fb. întrucât, în Strategia sa privind egalitatea de gen 2020-2025, Comisia Europeană s-a angajat să emită recomandări privind prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fc. întrucât violența obstetrică și ginecologică, inclusiv abuzul verbal, discriminarea și procedurile neconsensuale în timpul sarcinii, al nașterii și al avortului, constituie o încălcare a drepturilor și demnității femeilor;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fd (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fd. întrucât femeile cu dizabilități continuă să fie supuse unor tratamente și intervenții medicale inutile sau neconsensuale, inclusiv sterilizării forțate, practică care reprezintă în continuare o realitate în unele părți ale UE și care nu a fost interzisă în mod explicit în Directiva privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, în pofida apelurilor repetate din partea organizațiilor societății civile pentru interzicerea acesteia;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Fe (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Fe. întrucât femeile și fetele sunt afectate în mod disproporționat de o serie de afecțiuni cronice și specifice genului, printre care endometrioza, sindromul ovarelor polichistice (SOP), fibroamele uterine, tulburarea disforică premenstruală (TDPM), durerea pelviană cronică, osteoporoza și bolile autoimune – care rămân insuficient cercetate, insuficient diagnosticate și adesea minimalizate în practica clinică; întrucât profesioniștii din domeniul sănătății

continuă să nu fie conștienți de afecțiunile specifice femeilor;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ff (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ff. întrucât afecțiunile musculo-scheletice, cum ar fi artrita reumatoidă, lupusul, osteoartrita, guta și durerile de spate afectează în mod disproporționat femeile[1a], iar simptomele lor la femei sunt adesea minimalizate sau pot avea manifestări diferite față de simptomele descrise în „manuale”, ceea ce conduce la erori semnificative de diagnostic sau la întârzieri în stabilirea diagnosticului, într-o măsură mai mare decât în cazul bărbaților[1b],

[1a] Woolf, Anthony D, și Bruce Pfleger. „Burden of major musculoskeletal conditions” (Povara afecțiunilor musculo-scheletice majore), Buletinul Organizației Mondiale a Sănătății, vol. 81,9 (2003): 646-56.

[1b] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E, et al., „Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis” (Provocări de depășit din perspectiva de gen în medicină: Cazul spondilartritei), 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205751.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul G

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
G. întrucât endometrioza este o afecțiune cronică care afectează 10-15 % dintre femeile aflate la vârsta reproducerii[10];	G. întrucât endometrioza este o afecțiune cronică care afectează 10-15 % dintre femeile aflate la vârsta reproducerii[10] ***și poate cauza simptome precum durere severă, oboseală și sângerare severă, ceea ce duce la un cost anual estimat al concediului medical de 30 de miliarde EUR în UE***;
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Date reale privind simptomele și metodele de diagnostic pentru 27 840 de femei care trăiesc cu endometrioză), Scientific Reports, vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. și Roomaney R., „Transgender and non-binary people'perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percepția persoanelor transgen și non-binare asupra asistenței medicale în ceea ce privește endometrioza lor), International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Date reale privind simptomele și metodele de diagnostic pentru 27 840 de femei care trăiesc cu endometrioză), Scientific Reports, vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. și Roomaney R., „Transgender and non-binary people'perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percepția persoanelor transgen și non-binare asupra asistenței medicale în ceea ce privește endometrioza lor), International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Amendamentul 108
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul G

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
G. întrucât endometrioza este o afecțiune cronică care afectează 10-15 % dintre femeile aflate la vârsta reproducerii[10];	G. întrucât endometrioza este o afecțiune cronică care afectează 10-15 % dintre femeile aflate la vârsta reproducerii[10]; ***întrucât aceasta provoacă simptome invalidante și poate avea consecințe atât asupra fertilității, cât și asupra sănătății mintale;***
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Date reale privind simptomele și metodele de diagnostic pentru 27 840 de femei care trăiesc cu endometrioză), Scientific Reports, vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. și Roomaney R., „Transgender and non-binary people'perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percepția persoanelor transgen și non-binare asupra asistenței medicale în ceea ce privește endometrioza lor), International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis" (Date reale privind simptomele și metodele de diagnostic pentru 27 840 de femei care trăiesc cu endometrioză), Scientific Reports, vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. și Roomaney R., „Transgender and non-binary people'perception of their healthcare in relation to their endometriosis" (Percepția persoanelor transgen și non-binare asupra asistenței medicale în ceea ce privește endometrioza lor), International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Considerentul H

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

H. întrucât, în pofida prevalenței endometriozei, diagnosticarea durează, în medie, 6-10 ani;	H. întrucât, în pofida prevalenței endometriozei, diagnosticarea durează, în medie, 6-10 ani; ***întrucât diagnosticarea cu întârziere a endometriozei duce la suferințe prelungite, la scăderea calității vieții și la creșterea costurilor socioeconomice, inclusiv prin pierderea productivității și prin creșterea presiunii exercitate asupra sistemelor de sănătate; întrucât diagnosticarea timpurie și tratamentul adecvat pot îmbunătăți în mod semnificativ rezultatele în materie de sănătate;***

Or. en

Amendamentul 110
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Considerentul H

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
H. întrucât, în pofida prevalenței endometriozei, diagnosticarea durează, în medie, 6-10 ani;	H. întrucât, în pofida prevalenței endometriozei, diagnosticarea durează, în medie, 6-10 ani; ***este imperativ ca cercetarea medicală și studiile clinice să își îmbunătățească acuratețea diagnosticelor, eficacitatea tratamentelor în vederea reducerii acestei perioade pentru a veni în spijinul femeilor afectate și a reduce efectele endometriozei pe termen lung;***

Or. ro

Amendamentul 111
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Ha (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

Ha. întrucât persistă disparități semnificative de gen și de vârstă în diagnosticarea bolilor, femeile și copiii confruntându-se cu perioade de așteptare mai lungi pentru diagnostice exacte, în comparație cu bărbații și adulții; întrucât datele din sondaje arată că femeile cu boli rare așteaptă, în medie, 5,4 ani pentru a fi diagnosticate, comparativ cu 3,7 ani în cazul bărbaților[1a]; întrucât femeile sunt adesea diagnosticate greșit deoarece simptomele specifice fiecărui sex nu sunt suficient recunoscute și deoarece medicamentele testate în principal pe bărbați pot fi mai puțin eficace la femei sau pot cauza efecte secundare femeilor care maschează afecțiunea inițială, conducând la concluzii inexacte și la un risc crescut de tratament inadecvat sau dăunător;

[1a] EURORDIS-Rare Diseases Europe, „Major survey reveals lengthy diagnostic delays for rare disease patients" (Un sondaj amplu relevă întârzieri semnificative în diagnosticarea pacienților cu boli rare), 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#

Or. en

Amendamentul 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Ha (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ha. întrucât sindromul ovarelor polichistice (SOP) este o tulburare endocrină comună care afectează aproximativ 11-13 % dintre femei la nivel mondial[1a] și are implicații semnificative pentru fertilitate și sănătatea metabolică

pe termen lung; întrucât până la 70 % dintre femeile afectate rămân nediagnosticate și nu există în prezent niciun tratament aprobat care să abordeze cauzele profunde ale afecțiunii din cauza înțelegerii limitate a mecanismelor sale subiacente;

[1a] GAO, X., Zhao, S., Du, Y. et al., „Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes" (Subtipuri ale sindromului ovarelor polichistice identificate pe baza datelor și asocierea acestora cu rezultatele clinice), Nat Med 31, 4214-4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ha (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ha. întrucât migrena afectează în mod disproporționat femeile, constituie una dintre principalele cauze ale dizabilității în rândul populației în vârstă de muncă și continuă să fie subdiagnosticată și tratată inadecvat în numeroase sisteme de sănătate;

Or. en

Amendamentul 114
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Ha (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ha. întrucât întârzierea diagnosticării endometriozei este sistemică și reflectă prejudecățile structurale din domeniul asistenței medicale;

Or. en

Amendamentul 115
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul I

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
I. întrucât 85 % dintre femei se confruntă cu simptome de menopauză și, până în 2030, se estimează că 1,2 miliarde de femei vor avea simptome de menopauză la nivel mondial[11];	I. întrucât 85 % dintre femei se confruntă cu simptome de ***premenopauză și de*** menopauză și, până în 2030, se estimează că 1,2 miliarde de femei vor avea simptome de menopauză la nivel mondial[11]; ***întrucât aceste simptome depășesc cu mult simptomatologia recunoscută în mod obișnuit și întrucât nici femeile și nici medicii nu dispun de informații suficiente despre perturbarea majoră pe care o reprezintă această etapă naturală, dar tulburătoare, din viața femeilor;***
[11] Davaki, K., studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” (Inegalitățile de gen în cercetarea medicală, dezvoltarea medicamentelor și accesul la îngrijire), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/et	[11] Davaki, K., studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” (Inegalitățile de gen în cercetarea medicală, dezvoltarea medicamentelor și accesul la îngrijire), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/et

udes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

udes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Considerentul I

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
I. întrucât 85 % dintre femei se confruntă cu simptome de menopauză ***și,*** până în 2030, se estimează că 1,2 miliarde de femei vor avea simptome de menopauză la nivel mondial[11];	I. întrucât 85 % dintre femei se confruntă cu simptome de menopauză***, iar majoritatea femeilor afectate de menopauză afirmă că acest lucru le afectează negativ mijloacele de subzistență; întrucât,*** până în 2030, se estimează că 1,2 miliarde de femei vor avea simptome de menopauză la nivel mondial[11];
[11] Davaki, K., studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” (Inegalitățile de gen în cercetarea medicală, dezvoltarea medicamentelor și accesul la îngrijire), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Davaki, K., studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care” (Inegalitățile de gen în cercetarea medicală, dezvoltarea medicamentelor și accesul la îngrijire), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ia (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ia. întrucât menopauza și perimenopauza rămân insuficient recunoscute ca probleme sociale și de sănătate majore, simptomele asociate fiind ignorate pe scară largă, ceea ce duce la un acces inegal la îngrijire specializată și bazată pe dovezi, la disponibilitatea inegală a terapiilor hormonale, la măsuri insuficiente de adaptare la locul de muncă și la efecte negative asupra participării femeilor la viața profesională;

Or. en

Amendamentul 118
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Ia (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ia. întrucât lipsa unei îngrijiri adecvate în cazul menopauzei contribuie la stigmatizare, la discriminare la locul de muncă și la deteriorarea calității vieții, cu consecințe directe asupra independenței economice și a participării sociale;

Or. en

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

Propunere de rezoluție

Considerentul Ia (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ia. întrucât 85 % dintre femei se confruntă cu simptomele menopauzei[1a] care le pot afecta în mod semnificativ sănătatea fizică și mintală, calitatea vieții și participarea pe piața muncii;

[1a] Davaki, K., studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care" (Inegalitățile de gen în cercetarea medicală, dezvoltarea medicamentelor și accesul la îngrijire), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Direcția Generală Drepturile Cetățenilor, Justiție și Afaceri Instituționale, Parlamentul European, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ia (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ia. întrucât, la nivel mondial, una din șase persoane se confruntă cu infertilitate[1a], femeile fiind afectate în mod disproporționat atât de stigmatizarea socială[1b], cât și de povara fizică a tratamentului;

[1a] Organizația Mondială a Sănătății, Fișă informativă privind fertilitatea, 2025, 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" (Impactul stigmatizării asupra sănătății mintale și a calității vieții femeilor infertile: o analiză sistematică), Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ib (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ib. întrucât, la nivel mondial, una din șase persoane se confruntă cu infertilitatea, ceea ce înseamnă aproximativ 25 de milioane de cetățeni ai UE, femeile fiind afectate în mod disproporționat atât de stigmatizarea socială a infertilității, cât și de povara fizică a tratamentului;

Or. en

Amendamentul 122
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Considerentul J

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];	J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12]; ***întrucât programele de prevenție și screening nu iau întotdeauna în considerare factori biologici, comportamentali, socio-economici și de acces la servicii medicale, precum și diferențele de sex și gen, ceea ce poate conduce la depistarea tardivă a anumitor tipuri de cancer;***
[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

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

Propunere de rezoluție
Considerentul J

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];	J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12]***, în pofida faptului că femeile cu vârsta de până la 49 de ani au o probabilitate mai mare de a dezvolta melanom în raport cu orice alt tip de cancer, cu excepția cancerului de sân sau a cancerului tiroidian[12a]***;
[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024,	[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024,

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

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" (Melanom: Ce trebuie să știe femeile despre acest cancer de piele), 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul J

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];	J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12]; ***întrucât melanomul este al treilea tip de cancer cel mai frecvent la femeile sub 49 de ani, după cancerul de sân și cancerul tiroidian;***
[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics" (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics" (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. pl

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul J

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];	J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12]; ***întrucât, în fiecare an, peste 1,2 milioane de femei sunt diagnosticate cu cancer în Uniunea Europeană, aproape 600,000 pierzându-și viața;***
[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul J

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];	J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12]***, dar există disparități și între femei, din cauza diferențelor socioeconomice și a diferențelor în ceea ce privește accesul la screening***;

[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul J

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
J. întrucât cancerul este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];	J. întrucât cancerul ***afectează 12 milioane de femei europene,*** este a doua cauză principală de deces în UE și are o rată a mortalității mai mare pentru bărbați decât pentru femei[12];
[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cancer statistics” (Statistici privind cancerul), date extrase în martie 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Amendamentul 128
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Considerentul K

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

K. întrucât obiectivul Comisiei și al Consiliului pentru 2022 de a oferi screening pentru depistarea cancerului unui procent de cel puțin 90 % din persoanele eligibile până în 2025 nu este îndeplinit în mod universal în întreaga UE***;***	K. întrucât obiectivul Comisiei și al Consiliului pentru 2022 de a oferi screening pentru depistarea cancerului unui procent de cel puțin 90 % din persoanele eligibile până în 2025 nu este îndeplinit în mod universal în întreaga UE***, întrucât, în numeroase state membre, spitalele și instituțiile medicale nu informează în mod sistematic și adecvat populația eligibilă cu privire la existența, disponibilitatea și importanța programelor de screening;***

Or. ro

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul K a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ka. întrucât bolile comune, cum ar fi bolile cardiovasculare, bolile autoimune, anumite tipuri de cancer și infecțiile cu transmitere sexuală se manifestă adesea diferit la femei și întrucât aceste diferențe specifice legate de sex și gen, precum și interacțiunile dintre factorii de risc, cum ar fi fumatul, consumul de alcool, excesul de greutate, obezitatea și inactivitatea fizică, nu sunt încă luate suficient în considerare în cercetare și în practica clinică, ceea ce duce la întârzieri sau erori de diagnosticare;

Or. en

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

Propunere de rezoluție

Considerentul L

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
L. întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE, cu o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, în pofida concepțiilor societale greșite predominante[13];	L. întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE, cu o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, în pofida concepțiilor societale greșite predominante[13]; ***întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE și au o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților; întrucât simptomele specifice genului la femei sunt adesea recunoscute insuficient, ceea ce duce la întârzierea diagnosticării și a tratamentului;***
[13] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cardiovascular diseases statistics” (Statistici privind bolile cardiovasculare), date extrase în iulie 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cardiovascular diseases statistics” (Statistici privind bolile cardiovasculare), date extrase în iulie 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Amendamentul 131
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul L

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
L. întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE, cu o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, în pofida concepțiilor societale greșite predominante[13];	L. întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE, cu o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, în pofida concepțiilor societale greșite predominante[13]; ***întrucât nu există informații suficiente privind riscurile cardiovasculare cu care se confruntă femeile;***

[13] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cardiovascular diseases statistics” (Statistici privind bolile cardiovasculare), date extrase în iulie 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

[13] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cardiovascular diseases statistics” (Statistici privind bolile cardiovasculare), date extrase în iulie 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Considerentul L

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
L. întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE, cu o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, ***în pofida concepțiilor societale greșite predominante***[13];	L. întrucât bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE, cu o rată mai mare a mortalității în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, ***iar simptomele asociate cu problemele cardiovasculare și atacul de cord la femei sunt foarte puțin recunoscute în societate***[13];
[13] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cardiovascular diseases statistics” (Statistici privind bolile cardiovasculare), date extrase în iulie 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained (Statistici explicate), „Cardiovascular diseases statistics” (Statistici privind bolile cardiovasculare), date extrase în iulie 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul La (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	La. întrucât bolile precum diabetul afectează femeile în mod diferit față de bărbați; întrucât femeile cu diabet de tip 1 sunt de patru ori mai susceptibile să dezvolte preeclampsie; întrucât hiperglicemia în timpul sarcinii afectează una din șapte nașteri vii în Europa; întrucât femeile cu diabet zaharat gestațional au o probabilitate ridicată de a dezvolta diabet de tip 2 în termen de cinci ani de la naștere, iar copiii născuți de mame cu diabet zaharat gestațional sunt de până la șase ori mai susceptibili de a dezvolta diabet de tip 2 și obezitate infantilă decât cei născuți de mame care nu suferă de diabet zaharat gestațional;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul La (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	La. întrucât modelele de evaluare a riscului de boli cardiovasculare ignoră majoritatea factorilor biologici, sociali și psihosociali specifici genului, cum ar fi hipertensiunea, diabetul, istoricul ginecologic, menopauza timpurie, violența în cuplu, statutul socioeconomic și stresul cronic, contribuind astfel la vulnerabilitatea femeilor la bolile cardiace ischemice și la accesul inegal la prevenire și tratament;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul La (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	La. întrucât simptomele de atac de cord la femei diferă adesea de simptomele prezentate de bărbați și sunt adesea recunoscute insuficient sau înțelese greșit; întrucât îmbunătățirea conștientizării, a formării și a diagnosticării simptomelor cardiovasculare specifice fiecărui sex este esențială pentru a asigura tratamentul în timp util, pentru a reduce riscurile pentru sănătate care pot fi evitate la femei și pentru a consolida eficacitatea sistemelor de prevenție și de sănătate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul La (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	La. întrucât simptomele, prezentarea clinică și evoluția bolilor cardiovasculare diferă între bărbați și femei și, prin urmare, formarea și educația profesioniștilor din domeniul sănătății sunt necesare pentru a asigura o înțelegere mai profundă, permițând recunoașterea, diagnosticarea și îngrijirea adecvată în timp util;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul La (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	La. întrucât studiile arată că femeile așteaptă cu 30 de minute mai mult și li se prescriu analgezice într-o măsură mai redusă decât bărbaților cu simptome similare[1a], multe femei relatând că durerea lor a fost ignorată de profesioniștii din domeniul medical;
	[1a] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj și Shoham Choshen-Hillela, „Sex bias in pain management decisions” (Prejudecăți legate de sex în deciziile privind managementul durerii), august 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/.

Or. en

Amendamentul 138
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul La (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	La. întrucât violența obstetrică și ginecologică, inclusiv procedurile neconsensuale, ignorarea durerii și nerespectarea autonomiei și demnității pacientelor, rămâne o problemă larg răspândită, dar insuficient recunoscută în întreaga Uniune;

Or. en

Amendamentul 139
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Lb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Lb. întrucât violența obstetrică și ginecologică în cadrul serviciilor de sănătate sexuală și reproductivă, care se manifestă, printre altele, prin tratament necorespunzător, constrângere, neglijență ori refuzul acordării de îngrijiri în timpul consultațiilor ginecologice, al sarcinii, al avortului, al nașterii și al perioadei postnatale, precum și mutilarea genitală a femeilor și persoanelor intersex și sterilizarea forțată, constituie o încălcare răspândită și sistemică a drepturilor omului și a autonomiei corporale în întreaga UE, afectând în mod disproporționat femeile cu dizabilități, femeile rasializate și aparținând minorităților etnice, inclusiv femeile rome, precum și persoanele intersex și transgender; întrucât astfel de încălcări persistă din cauza discriminării structurale și a absenței unor garanții juridice eficace, a unor măsuri de prevenire, a unor mecanisme de raportare și a unor cadre de responsabilitate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Lb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

Lb. întrucât femeile cu diabet au rezultate pe termen lung semnificativ mai slabe decât bărbații în ceea ce privește starea de sănătate, inclusiv un risc cu 30 % mai mare de mortalitate cauzată de boli cardiovasculare, o probabilitate de două ori mai mare de a dezvolta tulburări de alimentație și o probabilitate cu o treime mai mare de a dezvolta depresie în comparație cu bărbații cu diabet; întrucât femeile cu diabet de tip 2 prezintă un risc cu 19 % mai mare de a dezvolta demență vasculară decât bărbații cu aceeași afecțiune;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Lb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Lb. întrucât sensibilizarea, cunoștințele în materie de sănătate și prevenirea sunt componente esențiale ale sănătății femeilor, deoarece permit diagnosticarea timpurie, reduc riscurile și inegalitățile care pot fi evitate și le oferă femeilor posibilitatea de a lua decizii în cunoștință de cauză cu privire la corpul și sănătatea lor pe tot parcursul vieții;

Or. en

Amendamentul 142
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Lc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Lc. întrucât inegalitățile structurale de gen, inclusiv alocarea inegală a responsabilităților de îngrijire neremunerate și expunerea disproporționată la violența de gen, contribuie la rate mai ridicate de anxietate, depresie și condiții de stres în rândul femeilor;

Or. en

Amendamentul 143
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Ld (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ld. întrucât Recomandarea privind prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor, care ar fi trebuit să abordeze în mod cuprinzător toate formele de practici dăunătoare, inclusiv formele de violență menționate mai sus, nu a fost niciodată publicată, în contradicție cu angajamentele asumate de Comisia Europeană în cadrul propriilor Strategii privind egalitatea de gen și egalitatea pentru persoanele LGBTIQ 2020-2025;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul M

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

M. întrucât ***14 % dintre persoanele LGBTQI+ au raportat că se confruntă cu discriminare în unitățile de asistență medicală, iar multe state*** membre ***oferă doar un acces limitat la asistență medicală specifică persoanelor transgen***;	M. întrucât ***pentru a proteja integritatea fizică și psihologică a băieților și fetelor, utilizarea inhibitorilor hormonali care întârzie declanșarea pubertății trebuie să fie interzisă în statele*** membre ***înainte de vârsta majoratului, din cauza lipsei consimțământului informat[1a]; întrucât respectul față de fete și băieți înseamnă că aceștia nu ar trebui să fie influențați de personalul medical sau de cei din jurul lor să recurgă la intervenții chirurgicale de schimbare de sex sau să utilizeze inhibitori hormonali care întârzie declanșarea pubertății; întrucât diagnosticarea disforiei de gen sau a incongruenței sexuale necesită îngrijire psihologică adecvată; întrucât au fost raportate numeroase abuzuri în Europa și în alte părți, cum ar fi în Marea Britanie, unde Serviciul de Dezvoltare a Identității de Gen (GIDS) din cadrul Clinicii Tavistock a fost închis în contextul repercusiunilor generate de cauza Bell împotriva Tavistock privind lipsa consimțământului pentru utilizarea inhibitorilor hormonali care întârzie declanșarea pubertății;***
	[1a] Hilary Cass, Independent review of gender identity services for children and young people (Analiza independentă a serviciilor de identitate de gen pentru copii și tineri): Raport final, Londra, 2024.

Or. en

Amendamentul 145
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Considerentul M

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

M. întrucât 14 % dintre persoanele LGBTQI+ au raportat că se confruntă cu discriminare în unitățile de asistență medicală, iar multe state membre oferă doar un acces limitat la asistență medicală specifică persoanelor transgen;	M. întrucât ***doar*** 14 % dintre persoanele LGBTQI+ au raportat că se confruntă cu discriminare în unitățile de asistență medicală, iar multe state membre oferă doar un acces limitat la asistență medicală specifică persoanelor transgen***, în conformitate cu politica lor în domeniul sănătății, care este o competență exclusivă a acestora***; ***întrucât există o lipsa de coerență între solicitarea unor studii clinice specifice și negarea acestor particularități în cadrul îngrijirilor de sănătate; întrucât ginecologii sunt deja prea puțini la număr pentru a satisface rapid nevoile de îngrijiri de sănătate ale femeilor, aceștia nefiind calificați pentru a trata bărbați care pretind a fi femei;***

Or. fr

Amendamentul 146
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul M

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
M. întrucât 14 % dintre persoanele LGBTQI+ au raportat că se confruntă cu discriminare în unitățile de asistență medicală, iar multe state membre oferă doar un acces limitat la asistență medicală ***specifică persoanelor transgen***;	M. întrucât 14 % dintre persoanele LGBTQI+ au raportat că se confruntă cu discriminare în unitățile de asistență medicală, iar multe state membre oferă doar un acces limitat***, întârziat sau inaccesibil din punctul de vedere al costurilor*** la asistență medicală ***legată de tranziție***;

Or. en

Amendamentul 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Considerentul M

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
M. întrucât ***14 % dintre persoanele LGBTQI+ au raportat că se confruntă cu discriminare*** în unitățile de asistență medicală, ***iar multe state membre oferă doar un acces limitat la asistență medicală specifică persoanelor transgen***;	M. întrucât ***unele persoane raportează un tratament inegal*** în unitățile de asistență medicală, ***ceea ce evidențiază necesitatea unor abordări centrate pe pacient și unei etici medicale profesionale***;

Or. en

Amendamentul 148
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Ma (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ma. întrucât femeile provenind din medii aparținând minorităților etnice sunt mai expuse riscului ca simptomele lor să fie minimalizate sau ignorate de către furnizorii de servicii medicale, ca urmare a lacunelor în educația și formarea medicală; întrucât, în unele țări europene, probabilitatea ca femeile de culoare să moară la naștere este de patru ori mai mare, iar probabilitatea ca femeile asiatice să moară la naștere este de două ori mai mare decât în cazul femeilor albe; întrucât prevenirea și combaterea discriminării în ceea ce privește accesul la asistență medicală sunt esențiale pentru a permite tuturor femeilor să își exercite pe deplin drepturile fundamentale;

Or. en

Amendamentul 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Ma (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ma. întrucât pacienții din medii etnice diverse, în special femeile de origine mediteraneeană sau de culoare, raportează că se confruntă cu rasism și că sunt ignorate când se plâng de durere (sindromul „morbus mediterraneus”), ceea ce poate duce la consecințe grave, inclusiv la tratament insuficient, diagnostice greșite și pierderea încrederii în instituțiile medicale;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ma (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ma. întrucât femeile refugiate, femeile migrante fără acte de identitate și femeile indigene marginalizate sunt mai susceptibile de a avea nevoi medicale complexe, ca urmare a circumstanțelor dificile în care se află, ceea ce le poate afecta în mod negativ sarcina[1a];
	[1a] Studiu solicitat de Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen a Parlamentului European, „Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU” (Accesul la sănătatea maternă și la moașe pentru grupurile vulnerabile din UE), Departamentul tematic pentru cetățeni, egalitate și cultură, Parlamentul European, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf.

Or. en

Amendamentul 151
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Ma (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ma. întrucât femeile reprezintă majoritatea (78 %) lucrătorilor din domeniul sănătății din UE[1a];
	[1a] Eurostat, „Majority of health jobs holds by women" (Majoritatea locurilor de muncă din domeniul sănătății sunt ocupate de femei), 2021, https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210308-1#:~:text=Spotlight%20on%20women%20at%20the%20frontline%20of,to%20over%2090%25%20in%20Estonia%20and%20Latvia.

Or. en

Amendamentul 152
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Mb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	***Mb. întrucât securitatea sanitară este un element central al securității în ansamblu și este esențială pentru reziliența societăților și a economiilor; întrucât subfinanțarea sistemelor de sănătate publică, a pregătirii pentru pandemii și a cercetării în domeniul sănătății subminează atât stabilitatea societală, cât și protecția grupurilor vulnerabile; întrucât femeile, în toată diversitatea lor, sunt adesea afectate în**

mod disproporționat de crizele de sănătate publică din cauza inegalităților persistente, a responsabilităților de îngrijire și a expunerii de gen la riscuri pentru sănătate; întrucât, prin urmare, sunt necesare investiții adecvate și susținute în securitatea sanitară, inclusiv în măsuri de pregătire, prevenire și răspuns care iau în considerare dimensiunea de gen, pentru a asigura atât reziliența societății, cât și rezultate echitabile în materie de sănătate; întrucât femeile reprezintă jumătate din populație, iar sistemele de sănătate care iau în considerare dimensiunea de gen sunt esențiale pentru pregătirea, reziliența și stabilitatea generală a sistemelor de sănătate din Europa;

Or. en

Amendamentul 153
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Mb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Mb. întrucât femeile rome se confruntă în continuare cu rasism și discriminare în ceea ce privește accesul la asistență medicală și la servicii de sprijin în caz de violență; întrucât, în unele state membre, femeile de etnie romă se confruntă în continuare cu segregarea etnică în cadrul serviciilor de sănătate reproductivă, făcând obiectul unor forme exacerbate de violență și de hărțuire verbală, fizică și psihologică, inclusiv în timpul nașterii, și sunt adeseori victime ale traficului de persoane și/sau ale exploatării sexuale; întrucât femeile rome și femeile cu dizabilități au fost supuse, de-a lungul timpului, unor practici sistematice de sterilizare forțată și coercitivă în UE și

multe dintre ele au fost private de căi de atac eficiente;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Mb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Mb. întrucât femeile din UE cu un statut socioeconomic scăzut se confruntă cu o stare de sănătate mintală mai fragilă comparativ cu cele aflate într-o situație materială mai favorabilă, prezentând totodată rate mai ridicate de suferință psihologică, boli cronice și dificultăți financiare, adesea agravate de munca precară; întrucât serviciile psihologice din sectorul sănătății publice joacă un rol important în asigurarea accesului la îngrijire pentru femeile defavorizate[1a],
	[1a] EIGE, „Gender Equality Index 2021: Health" (Indicele egalității de gen 2021: Sănătate), 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

Amendamentul 155
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Mc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Mc. întrucât afecțiunile care afectează în mod disproporționat femeile au un impact economic semnificativ, prin reducerea productivității și creșterea absenteismului; întrucât pierderea totală anuală de producție cauzată de migrenă, care afectează în mod disproporționat femeile, este estimată în UE la 111 miliarde EUR sub forma costurilor indirecte[1a];
	[1a] Alianța europeană Migraine și Headache (EMHA), „Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations" (Către o foaie de parcurs europeană privind migrena: concluzii strategice și recomandări de politică), 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Mc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Mc. întrucât se estimează că 10 % dintre persoanele care au menstruație în UE sunt afectate de sărăcia menstruală, cu o prevalență mai ridicată în rândul persoanelor cu venituri reduse, al refugiatelor, al tinerelor și al persoanelor cu dizabilități[1a],
	[1a] Briefing al Parlamentului European, „Addressing menstrual poverty in the

EU" (Combaterea sărăciei menstruale în UE), Serviciul de cercetare pentru deputați, Serviciul de Cercetare al Parlamentului European, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)772855.

Or. en

Amendamentul 157
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Mc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Mc. întrucât digitalizarea asistenței medicale și utilizarea tot mai frecventă a inteligenței artificiale riscă să consolideze prejudecățile de gen și rasiale existente;

Or. en

Amendamentul 158
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Considerentul Md (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Md. întrucât schimbările climatice și degradarea mediului au efecte diferențiate asupra sănătății femeilor, inclusiv asupra sănătății mamelor și a copiilor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul N

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
N. întrucât, în 2020, ***doar 5 %*** din finanțarea globală pentru cercetare și dezvoltare a fost ***alocată cercetării*** în domeniul sănătății femeilor[14],	N. întrucât, în 2020, ***o proporție foarte mică*** din finanțarea globală pentru cercetare și dezvoltare a fost ***direcționată în mod specific către afecțiuni și aspecte specifice*** în domeniul sănătății femeilor***, ceea ce evidențiază o subfinanțare structurală recunoscută de instituțiile internaționale***[14],
[14] Nature Reviews Bioengineering, „Funding research on women's health" (Finanțarea cercetării privind sănătatea femeilor), vol. 2, 2024, paginile 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	[14] Nature Reviews Bioengineering, „Funding research on women's health" (Finanțarea cercetării privind sănătatea femeilor), vol. 2, 2024, paginile 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Na (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Na. întrucât femeile însărcinate care locuiesc în zone rurale întâmpină dificultăți în accesarea serviciilor medicale, fiind nevoite să călătorească ore întregi și, în unele cazuri, să nască la domiciliu sau pe drum, cu riscul apariției unor complicații grave care pot pune în pericol viața mamei și a copilului; întrucât această inegalitate geografică afectează în mod disproporționat femeile care provin din medii socioeconomice defavorizate, care nu sunt la fel de mobile ca alte femei;

Or. en

Amendamentul 161
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Na (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Na. întrucât adesea, finanțarea cercetării nu este proporțională cu povara bolilor, iar afecțiunile care afectează în principal femeile, precum migrena sau endometrioza, beneficiază de un sprijin financiar semnificativ mai redus comparativ cu bolile care afectează preponderent bărbații[1a];
	[1a] Natură, „Women's health: end the disparity in funding" (Sănătatea femeilor: eliminarea disparității în materie de finanțare), 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5

Or. en

Amendamentul 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Na (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Na. întrucât 42 % dintre femeile din Uniunea Europeană care au menstruație s-au confruntat cu sărăcia menstruală în ultimele 12 luni[1a], aceasta fiind definită drept dificultatea de a avea acces la o cantitate suficientă de produse menstruale pentru a gestiona menstruația cu demnitate și liniște mentală;

[1a] Règles Élémentaires (RE) și Opinionway, „Le poids des règles en Europe” 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Na (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Na. întrucât femeile care suferă de durere cronică și de afecțiuni specifice genului sunt expuse în mod disproporționat la anxietate, depresie și epuizare, iar simptomele lor sunt adesea respinse sau psihologizate mai degrabă decât tratate în mod adecvat;

Or. en

Amendamentul 164
Mathilde Androuët

Propunere de rezoluție
Considerentul Na (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Na. întrucât numărul de „deșerturi medicale” din UE este tot mai mare, fiind vorba de zone geografice în care furnizarea de asistență medicală este insuficientă în raport cu populația locală, ceea ce duce la dificultăți în ceea ce

privește accesul la asistență medicală, în special pentru femei;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Na (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Na. întrucât femeile sunt afectate în mod disproporționat de infecțiile cu transmitere sexuală pe tot parcursul vieții, cu efecte invalidante asupra sănătății lor reproductive și cu creșterea morbidității și a mortalității peripartum[1a];
	[1a] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M. (2022). Infecțiile cu transmitere sexuală și sănătatea reproductivă a femeilor. Microbiologia naturii, 7 (8), 1116-1126.

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nb. întrucât fetele și femeile sunt expuse de la o vârstă fragedă la presiuni sociale, culturale și comerciale persistente legate de standardele de frumusețe, care promovează idealuri corporale nerealiste

și le afectează în mod disproporționat stima de sine, sănătatea mintală și starea de bine; întrucât astfel de presiuni contribuie la utilizarea excesivă sau nesigură a produselor cosmetice și de înfrumusețare, la practici dăunătoare, precum expunerea artificială la radiații UV, precum și la dezvoltarea unor relații nesănătoase cu alimentația și cu propria imagine corporală, uneori conducând la tulburări de alimentație și la alte comportamente care le pot pune în pericol sănătatea fizică și mintală;

Or. en

Amendamentul 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nb. întrucât depresia postpartum (DPP) este o afecțiune mintală care afectează 12 % dintre mamele din Europa după naștere, care, în cazurile severe, poate conduce la consecințe care pun viața în pericol și care rămâne adesea nediagnosticată și netratată din cauza stigmatizării, a lipsei de informare și a sprijinului insuficient;

Or. en

Amendamentul 168
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

Nb. întrucât lipsa accesului adecvat la contracepție subminează autonomia corporală și dezvoltarea durabilă la nivel mondial, iar sarcinile neintenționate reprezintă aproximativ jumătate din totalul sarcinilor la nivel global în fiecare an[1a];

[1a] Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), „Nearly half of all pregnancies are unintended—a global crisis, says new UNFPA report" (Aproape jumătate din totalul sarcinilor sunt neintenționate – o criză mondială, afirmă un nou raport UNFPA), 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nb. întrucât serviciile de îngrijire maternală subfinanțate și deficitare pot fi factori determinanți în decizia de a avea copii și adâncesc astfel provocarea demografică reprezentată de declinul populației;

Or. en

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

Propunere de rezoluție

Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nb. întrucât aproximativ 50 % dintre femeile din grupa de vârstă 20–29 de ani, 33 % dintre femeile din grupa de vârstă 30–39 de ani și 25 % dintre femeile din grupa de vârstă 40–49 de ani suferă de acnee, care are implicații asupra sănătății mintale[1a];
	[1a] Yale Medicine, Fișa informativă „Acne (Acne Vulgaris)”, 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne.

Or. en

Amendamentul 171
Mathilde Androuët

Propunere de rezoluție
Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nb. întrucât femeile trăiesc mai mult decât bărbații, iar tendința de îmbătrânire a populației va crește presiunea asupra serviciilor de sănătate ale statelor membre în următorii ani;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nb (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nb. întrucât creșterea numărului de spitale private este concomitentă cu

reducerea numărului de paturi în secțiile de terapie intensivă, care sunt mai puțin profitabile pentru întreprinderile private;

Or. en

Amendamentul 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Considerentul Nc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nc. întrucât abordarea bazată pe conceptul de expozom ia în considerare totalitatea expunerilor la mediu, chimice, fizice, biologice, sociale, comerciale și comportamentale de-a lungul întregii vieți a unei persoane și oferă un cadru cuprinzător pentru prevenția direcționată; întrucât studiile au arătat că femeile – inclusiv în timpul sarcinii – sunt supuse unor tipare specifice de expunere care afectează atât sănătatea lor, cât și pe cea a copilului în perioada de dezvoltare;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nc (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nc. întrucât tulburările de alimentație, cum ar fi anorexia nervosa și bulimia nervosa, se numără printre cele mai grave afecțiuni psihiatrice care afectează femeile tinere[1a],

[1a] Institutul European pentru Sănătatea Femeii (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” (Răspunsul la Cartea verde a Comisiei Europene, Către o strategie privind sănătatea mintală pentru Uniunea Europeană) https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nd (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nd. întrucât cercetările arată că persoanele de sex feminin cu autism sunt deosebit de vulnerabile, întrucât este mai puțin probabil ca tulburarea din spectrul autist să fie identificată în cazul lor, sunt mai susceptibile de a primi un diagnostic eronat și, în consecință, pot să nu beneficieze de sprijinul optim sau adecvat;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nd (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

Nd. întrucât diagnosticarea tardivă a afecțiunilor specifice genului duce la suferință pe termen lung, la consecințe asupra sănătății mintale, la pierderea veniturilor și la participarea redusă a femeilor la educație și la piața muncii, agravând inegalitățile de gen și sociale;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ne (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ne. întrucât inegalitățile sistemice contribuie la fragmentarea rezultatelor în materie de sănătate între statele membre, subminând principiul egalității și al coeziunii sociale consacrat în tratate și necesitând un răspuns mai puternic și mai coordonat la nivelul UE;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nf (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Nf. întrucât problemele structurale din sectorul sănătății ar trebui abordate prin politici publice solide și prin servicii publice bine finanțate; întrucât lipsa permanentă de investiții suficiente în

sănătatea femeilor necesită acțiuni publice mai ferme și o finanțare specifică;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Ng (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Ng. întrucât accesul la apă potabilă sigură, curată și la prețuri accesibile și la salubritate constituie un factor determinant fundamental al sănătății fizice și mintale, precum și un bun public și joacă un rol esențial în prevenirea bolilor, în gestionarea afecțiunilor cronice și în asigurarea bunăstării generale pe parcursul vieții; întrucât inegalitățile în ceea ce privește accesul la apă și la salubritate afectează în principal persoanele care trăiesc în sărăcie, în locuințe inadecvate, în zone rurale sau îndepărtate, cu un impact specific asupra femeilor, copiilor, persoanelor în vârstă și persoanelor cu dizabilități;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Considerentul Nh (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

Nh. întrucât sărăcia menstruală, înțeleasă ca acces insuficient la produse și condiții adecvate pentru igiena menstruală, afectează aproximativ 10 % dintre femeile care au menstruație, cu o prevalență mai ridicată în rândul femeilor cu venituri mici, al persoanelor refugiate, al tinerelor și al femeilor cu dizabilități[1a],

[1a] Nota de informare a Parlamentului European intitulată „Addressing menstrual poverty in the EU" (Combaterea sărăciei menstruale în UE), Serviciul de cercetare pentru deputați, Serviciul de Cercetare al Parlamentului European, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Amendamentul 181
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament; ***subliniază că, femeile au fost frecvent subreprezentate sau excluse din studiile clinice, inclusiv în cercetările privind siguranța și eficacitatea medicamentelor, mai ales că, diferențele biologice și hormonale pot influența manifestarea simptomelor, evoluția bolilor și răspunsul la tratament;***

Or. ro

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din ***decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină,*** care***, la rândul său, a modelat*** întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din ***dominația cercetării medicale axate pe bărbați, care a dus la înrădăcinarea unui sistem de sănătate în*** care întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament***, este conceput în jurul anatomiei masculine***; ***subliniază că recunoașterea acestui dezechilibru reprezintă o oportunitate de a redefini cadrele de cercetare, orientările clinice și furnizarea de servicii de îngrijire;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament; ***subliniază că aceste inegalități afectează atât afecțiunile cronice care pun viața în pericol, cât și afecțiunile cronice care nu sunt letale, în***

	pofida impactului lor substanțial asupra bunăstării fizice, mintale și sociale a femeilor;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății ***reprezintă o încălcare a drepturilor fundamentale și*** sunt multidimensionale, inegalitățile ***socioeconomice*** sistemice rezultând***, de asemenea,*** din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;

Or. en

Amendamentul 185
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament***, afectând femeile și persoanele de gen variabil***;

Or. en

Amendamentul 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că ***inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament***;	1. subliniază că ***diferențele dintre femei și bărbați în ceea ce privește rezultatele în materie de sănătate sunt influențate de factori biologici, sociali și economici și că abordarea acestor diferențe trebuie să respecte pe deplin competențele statelor membre privind organizarea și furnizarea sistemelor de sănătate***;

Or. en

Amendamentul 187
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe ***anatomia*** masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale, inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare medicală bazată pe ***psihologia*** masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale***,*** ***inegalitățile sistemice rezultând din decenii de cercetare*** medicală ***bazată*** pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;	1. subliniază că inegalitățile de gen în domeniul sănătății sunt multidimensionale ***și pot fi explicate prin faptul că cercetarea*** medicală ***s-a bazat mult timp*** pe anatomia masculină, care, la rândul său, a modelat întregul ciclu de îngrijire, de la diagnostic la tratament;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1a. reamintește că, în conformitate cu articolul 1 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, „Demnitatea umană este inviolabilă. Aceasta trebuie respectată și protejată” și că, în conformitate cu articolul 3, „Orice persoană are dreptul la integritate fizică și psihică”; reamintește, de asemenea, că, în conformitate cu articolul 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, „în definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor Uniunii se asigură un nivel ridicat de protecție a sănătății umane”;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1a. își exprimă îngrijorarea cu privire la influența din ce în ce mai mare a rețelelor sociale asupra percepției sănătății femeilor; subliniază că reprezentările nerealiste și idealizate ale corpului pot duce în special la comportamente dăunătoare pentru sănătate și, în consecință, la afecțiuni precum tulburări alimentare, probleme de sănătate mintală și afecțiuni ale pielii; invită toate instituțiile UE să sensibilizeze opinia publică cu privire la convingerile periculoase și eronate despre frumusețe;

Or. pl

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1a. subliniază că egalitatea de gen în politicile de sănătate este o condiție prealabilă pentru egalitatea de șanse, participarea economică și coeziunea socială și ar trebui urmărită într-un mod care să consolideze autonomia femeilor, fără a limita responsabilitatea individuală sau libertatea de alegere;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1a. subliniază că sănătatea femeilor, inclusiv prevenirea și tratarea afecțiunilor specifice genului pe tot parcursul vieții, ar trebui să fie recunoscută ca parte integrantă a drepturilor fundamentale și a drepturilor sociale în Uniune;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1a. reamintește că asistența medicală sexuală și reproductivă este o componentă esențială a asistenței medicale și, ca atare, considerentele legate de sănătatea sexuală și reproductivă trebuie integrate în mod adecvat în acțiunile UE în domeniul sănătății;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

1a. subliniază necesitatea de a consolida cercetarea științifică pentru monitorizarea prenatală și a sarcinii, ca element esențial pentru a asigura protecția sănătății și egalitatea efectivă între femei și bărbați;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1b. subliniază că, în vederea realizării egalității de gen, trebuie asigurat accesul tuturor la servicii complete de sănătate sexuală și reproductivă în UE, și își reiterează apelul adresat Comisiei Europene de a include angajamente legislative, de politică publică și de finanțare solide și ambițioase pentru promovarea sănătății și drepturilor sexuale și reproductive în viitoarea Strategie pentru egalitatea de gen 2026-2030; solicită Comisiei Europene să monitorizeze periodic activitatea desfășurată de statele membre în domeniul educației școlare și al sănătății reproductive;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 1 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

1b. subliniază că, în contextul îmbătrânirii populației și al scăderii ratelor de fertilitate în multe țări ale UE, accesul la tratamentul infertilității, inclusiv la metode precum fertilizarea in vitro, este esențial nu numai din perspectiva sănătății reproductive a femeilor, ci și pentru viitorul demografic al Europei; invită statele membre să asigure accesul egal, nediscriminatoriu și finanțat din fonduri publice la diagnosticarea și tratamentul infertilității, indiferent de situația economică sau de starea civilă a femeilor;

Or. pl

Amendamentul 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Propunere de rezoluție
Punctul 1 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	1b. constată că există o tendință tot mai mare de a reduce sănătatea femeilor la dezbaterea privind avortul, care este prezentat drept singura alternativă în situații dificile pe parcursul sarcinii; constată că această abordare nu constituie un progres, ci plasează femeile într-o poziție de vulnerabilitate, neglijând alte măsuri necesare pentru asigurarea bunăstării lor depline;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic al unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic al unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți***, persoanele cu dizabilități*** și ***cele aparținând*** comunității LGBTQI+***; subliniază că salariile și veniturile cele mai mici, locurile de muncă precare, responsabilitățile de îngrijire neremunerate și problemele legate de locuințe adâncesc inegalitățile de gen în domeniul sănătății și limitează accesul la îngrijire în timp util, de calitate și la prețuri accesibile***; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;

Or. en

Amendamentul 199
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, ***de exemplu, bazate pe*** statutul socioeconomic ***al unei persoane*** și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, ***inclusiv de cele legate de gen, de*** statutul socioeconomic***, de dizabilități, rasism și bariere geografice, inclusiv în zonele rurale și îndepărtate*** și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de

gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată***, iar nevoile comunităților marginalizate în cadrul cercetării privind condițiile specifice de gen au beneficiat de mai puțină atenție***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de ***inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe*** statutul socioeconomic al unei persoane ***și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+***; ***subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;***	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de ***diferențele în ceea ce privește informațiile medicale, izolarea în zonele rurale și ultraperiferice, diferențele legate de*** statutul socioeconomic ***sau mediul social*** al unei persoane;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu,	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu,

bazate pe statutul socioeconomic al unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	bazate pe statutul socioeconomic al unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată; ***constată că stigmatizarea, vizibilitatea simptomelor și percepțiile culturale asupra bolii pot exacerba și mai mult barierele din calea diagnosticării și îngrijirii în timp util a femeilor;***

Or. en

Amendamentul 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de ***inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe*** statutul socioeconomic al unei persoane ***și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+***; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de ***alte forme de inegalitate, inclusiv viața în zonele rurale sau ultraperiferice, vârsta, prezența unei dizabilități sau*** statutul socioeconomic al unei persoane; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;

Or. fr

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

Propunere de rezoluție

Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic ***al*** unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic ***sau pe localizarea geografică a*** unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;

Or. en

Amendamentul 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic ***al*** unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic ***sau pe localizarea geografică a*** unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;

Or. en

Amendamentul 205

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic al unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat subfinanțată;	2. evidențiază că inegalitățile în materie de asistență medicală sunt agravate de inegalitățile intersecționale, de exemplu, bazate pe statutul socioeconomic al unei persoane și de inegalitățile cu care se confruntă persoanele aparținând minorităților etnice sau comunităților de migranți și comunității LGBTQI+; subliniază că inegalitățile sunt evidente și în ceea ce privește condițiile specifice de gen, deoarece cercetarea acestor condiții a fost în mod repetat ***subevaluată și*** subfinanțată;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2a. invită Comisia și statele membre să abordeze barierele teritoriale și legate de transport din calea accesului la asistență medicală prin integrarea unei perspective de gen în planificarea infrastructurii de sănătate, inclusiv prin dezvoltarea unor unități medicale mobile, a unor soluții de telemedicină și a unor conexiuni accesibile de transport public către unitățile de asistență medicală, în special în regiunile rurale, îndepărtate, montane, insulare și ultraperiferice;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2a. subliniază că o abordare intersecțională a sănătății femeilor este esențială; solicită adoptarea unor măsuri specifice pentru a asigura servicii de sănătate accesibile, incluzive și sensibile din punct de vedere cultural pentru femeile migrante, femeile cu dizabilități, femeile vârstnice, persoanele LGBTQI+, femeile care trăiesc în sărăcie, cele care locuiesc în zone rurale sau în regiuni defavorizate din punct de vedere socioeconomic, femeile fără adăpost, comunitatea romă și alte grupuri marginalizate și vulnerabile;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2a. subliniază că accesul femeilor la asistență medicală de înaltă calitate, indiferent de venit, educație sau locul de reședință, este esențial pentru a asigura participarea egală la societate și pe piața muncii, respectând în același timp

responsabilitatea statelor membre de a organiza sistemele de sănătate;

Or. en

Amendamentul 209
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2a. subliniază că disparitatea de gen persistentă în ceea ce privește repartizarea responsabilităților de îngrijire, caracterizată prin faptul că femeile desfășoară în mod disproporționat atât activități de îngrijire informale, cât și activități de îngrijire formale, le expune într-o măsură mai mare la o serie de probleme de sănătate, inclusiv la probleme de sănătate mintală;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2a. atrage atenția în special asupra necesității unor programe de depistare timpurie și de screening preventiv adresate femeilor cu dizabilități, în vederea prevenirii complicațiilor suplimentare în materie de sănătate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2a. subliniază necesitatea de a consolida cercetarea cu privire la bolile și afecțiunile legate de corpul femeilor, precum endometrioza, vestibulodinia, menopauza și dismenoreea;

Or. en

Amendamentul 212
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 2 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2b. subliniază că accesul la îngrijire este limitat pentru femeile care se confruntă cu discriminarea intersecțională, inclusiv pentru femeile cu dizabilități, femeile migrante și refugiate, femeile din minoritățile rasializate și etnice, femeile LBTQI+, femeile de etnie romă, femeile în vârstă, femeile care trăiesc în sărăcie, femeile fără acte de identitate, femeile din mediul rural, femeile private de libertate și supraviețuitoarele violenței de gen;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție

Punctul 2 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2b. invită Comisia să abordeze disparitățile geografice în ceea ce privește accesul la diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor specifice genului, care afectează în special femeile din regiunile rurale, îndepărtate și defavorizate din punct de vedere economic, prin coordonare, finanțare și mecanisme de schimb de cunoștințe la nivelul UE;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2b. subliniază că femeile sunt expuse unor probleme de sănătate care decurg din îngrijirea pe termen lung a copiilor, a persoanelor în vârstă și a persoanelor cu dizabilități; subliniază că este important să se promoveze o distribuție echitabilă și egală a responsabilităților de îngrijire;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

2b. subliniază necesitatea de a aborda inegalitățile multiple cu care se confruntă femeile și fetele vulnerabile în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate, inclusiv femeile cu dizabilități, femeile care provin din medii defavorizate și cele care trăiesc în medii instituționale;

Or. en

Amendamentul 216
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 2 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2c. invită statele membre să asigure o acoperire universală și accesibilă a serviciilor de sănătate și să elimine de urgență barierele existente în calea accesului la îngrijiri medicale pentru toți, inclusiv pentru migranții aflați într-o situație administrativă neregulamentară și acordând o atenție deosebită femeilor în toată diversitatea lor; subliniază că accesul la asistență medicală nu ar trebui să fie niciodată afectat de ignoranță, prejudecăți sau stigmatizare; evidențiază importanța pe care o au profesioniștii din domeniul sănătății în acordarea de asistență medicală într-o manieră umană, nediscriminatorie și lipsită de judecăți de valoare, cu respectarea consimțământului liber, prealabil și informat, precum și a drepturilor pacienților; constată că există o lipsă acută de date privind femeile din grupurile marginalizate și femeile migrante care accesează servicii de sănătate, mai ales servicii de sănătate mintală;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 2 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	2c. subliniază că anumite medicamente profilactice conțin lactoză ca excipient; constată că intoleranța la lactoză este mai răspândită în rândul persoanelor din anumite populații; subliniază că acest aspect poate afecta și persoanele LGBTI care aparțin acestor populații și că prezența lactozei în astfel de produse poate constitui o barieră în calea accesului sigur, eficace și egal la asistență medicală profilactică; invită Comisia și statele membre să cerceteze în continuare alternativele fără lactoză, astfel încât să se asigure că medicamentele de prevenire a bolilor funcționează indiferent de sex sau orientare sexuală;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 3

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
3. îndeamnă factorii de decizie să adopte o abordare holistică pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în timp ce se dezvoltă noi tratamente și proceduri inovatoare;	3. îndeamnă factorii de decizie ***să definească în mod clar ceea ce constituie o femeie și ceea ce constituie o fată ca realitate biologică distinctă de bărbați și băieți în toate politicile care vizează combaterea inegalității de gen,*** să adopte o abordare holistică pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în

	timp ce se dezvoltă noi tratamente și proceduri inovatoare;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 3

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
3. ***îndeamnă factorii de decizie*** să adopte o abordare holistică pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în timp ce se dezvoltă noi tratamente și proceduri inovatoare;	3. ***invită Comisia și statele membre*** să adopte o abordare holistică ***și bazată pe drepturi*** pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în timp ce se dezvoltă noi tratamente și proceduri inovatoare; ***reiterează că modelele de cercetare și inovare din sectorul sănătății ar trebui să fie ghidate de interesul public;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 3

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
3. îndeamnă factorii de decizie să adopte o abordare holistică pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în timp ce se dezvoltă noi tratamente și proceduri inovatoare;	3. îndeamnă factorii de decizie ***și profesioniștii din domeniul sănătății*** să adopte o abordare holistică***, bazată pe drepturi și intersecțională*** pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în timp ce se dezvoltă noi tratamente și proceduri inovatoare;

Or. en

Amendamentul 221
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 3

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
3. îndeamnă factorii de decizie să adopte o abordare holistică pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele ***în timp ce se dezvoltă*** noi tratamente și proceduri inovatoare;	3. îndeamnă factorii de decizie să adopte o abordare holistică pentru a elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele***, cu obiective măsurabile și responsabilitate, pe măsură ce sunt dezvoltate*** noi tratamente și proceduri inovatoare;

Or. en

Amendamentul 222
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 3

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
3. ***îndeamnă factorii de decizie*** să adopte o abordare holistică pentru a ***elimina inegalitățile și a corecta discrepanțele în timp ce se dezvoltă*** noi tratamente și proceduri inovatoare;	3. ***invită Comisia*** să adopte o abordare holistică pentru a ***sprijini mai bine sănătatea femeilor, de la diagnosticare până la dezvoltarea unor*** noi tratamente și proceduri inovatoare;

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Punctul 3 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	3a. invită statele membre să își confirme angajamentele de a pune în

aplicare acțiuni specifice și direcționate în favoarea drepturilor fundamentale ale femeilor și a egalității de gen, precum și de a menține integritatea băieților și fetelor prin interzicerea utilizării inhibitorilor hormonali de pubertate înainte de vârsta majoratului, în conformitate cu capitolul II din Convenția de la Oviedo privind consimțământul persoanelor, care prevede că „o intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză”; reamintește că articolul 39 din Platforma de acțiune de la Beijing prevede că „fata de astăzi este femeia de mâine”, iar nu că fata de astăzi este bărbatul de mâine;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 3 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	3a. subliniază că trebuie să se promoveze și să se aprofundeze cunoașterea biologiei feminine, inclusiv a implicațiilor naturii sale ciclice și dinamice de-a lungul vieții, pentru a permite profesioniștilor din domeniul sănătății și femeilor să înțeleagă mai bine sănătatea femeilor și să ofere îngrijiri adecvate pentru bunăstarea lor și să ia decizii pe deplin informate, pe baza unei cercetări riguroase și a unor informații medicale accesibile și fundamentate științific;

Or. en

Amendamentul 225
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 3 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	3a. solicită punerea efectivă în aplicare a dreptului de a fi uitat al pacienților care s-au vindecat de boli grave, cum ar fi cancerul, pentru a preveni discriminarea în ceea ce privește accesul la servicii financiare, cum ar fi asigurările și împrumuturile; subliniază că femeile sunt afectate în mod disproporționat de afecțiuni legate de gen și se confruntă adesea cu bariere financiare cumulative generate de istoricul lor medical;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 3 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	3a. subliniază că, pe lângă îmbunătățirea cercetării și a tratamentului, trebuie luate măsuri pentru a recalibra percepțiile în rândul profesioniștilor din domeniul medical și pentru a aborda concepțiile greșite ale publicului cu privire la anumite afecțiuni, precum și pentru a sensibiliza publicul cu privire la tratamentele, screeningul și vaccinările disponibile;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 3 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	3a. subliniază importanța unor politici de sănătate bazate pe știință și favorabile inovării, care să țină seama de diferențele biologice și sociale dintre femei și bărbați, asigurându-se că cercetarea, prevenirea și tratamentul sunt eficace, specifice și eficiente din punctul de vedere al costurilor;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 3 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	3a. invită statele membre să integreze indicatori socioeconomici ai inegalității de gen în toate politicile și programele de sănătate, cu obiective obligatorii clare de reducere a disparităților sociale și teritoriale în ceea ce privește accesul la prevenire, diagnosticare și tratament;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;	***eliminat***

Or. en

Amendamentul 230
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru ***a aborda inegalitățile*** în materie de sănătate ***și*** să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a ***acestor*** obiective;	4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru ***combaterea inegalităților*** în materie de sănătate***,*** să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a ***acestora și să dezvolte un cadru coerent de informare a cetățenilor cu privire la toate opțiunile disponibile în domeniul sănătății, subliniind necesitatea nu doar a stabilirii de*** obiective ***și obligații, ci și a asigurării unui acces mai facil, efectiv și nediscriminatoriu la serviciile de sănătate***;

Or. ro

Amendamentul 231
Beatrice Timgren

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia să includă ***obiective*** clare ***și obligatorii*** pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și ***să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;***	4. încurajează Comisia să includă ***– la cererea statelor membre – criterii de referință*** clare***, bazate pe dovezi, puse în aplicare în mod voluntar,*** pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și ***pentru a asigura o transparență adecvată în ceea ce privește progresele; subliniază că organizarea, furnizarea și reglementarea etică a serviciilor de sănătate rămân în principal competențe ale statelor membre și că acțiunea la nivelul UE trebuie să aibă un caracter de sprijin, voluntar și proporțional;***

Or. en

Amendamentul 232
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;	4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru a aborda inegalitățile ***de gen și intersecționale*** în materie de sănătate ***în politicile și instrumentele de finanțare ale UE*** și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare***, inclusiv de raportare publică,*** a acestor obiective;

Or. en

Amendamentul 233
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;	4. încurajează Comisia să includă obiective clare***, măsurabile*** și obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate ***ca parte a unei strategii cuprinzătoare a UE în domeniul sănătății femeilor*** și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;

Or. en

Amendamentul 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia ***să includă*** obiective ***clare și*** obligatorii ***pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective***;	4. încurajează Comisia ***ca, prin rolul său de sprijin, să faciliteze schimbul de bune practici și să îmbunătățească comparabilitatea datelor între statele membre, fără a introduce*** obiective obligatorii ***sau măsuri de armonizare***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;	4. încurajează Comisia să includă obiective clare și obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective***, în special în ceea ce privește afecțiunile specifice***;

Or. en

Amendamentul 236
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 4

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
4. încurajează Comisia să includă obiective clare și ***obligatorii pentru a aborda inegalitățile în materie de sănătate*** și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;	4. încurajează Comisia să includă obiective clare și ***bazate pe stimulente pentru a sprijini mai bine sănătatea femeilor*** și să pună în aplicare un sistem transparent de monitorizare a acestor obiective;

Or. fr

Amendamentul 237
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. își exprimă îngrijorarea cu privire la restrângerea spațiului civic și la reducerea finanțării disponibile pentru organizațiile societății civile care își desfășoară activitatea în domeniul sănătății și al drepturilor femeilor în întreaga UE; subliniază că aceste organizații joacă un rol esențial în furnizarea de servicii bazate pe nevoi, la nivelul comunității și inter pares, în special pentru femeile aflate în situații vulnerabile și pentru cele care se confruntă cu obstacole în ceea ce privește accesul la asistența medicală generală;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. subliniază că trebuie asigurat accesul universal la servicii complete de sănătate sexuală și reproductivă în întreaga UE, în vederea realizării egalității de gen; invită Comisia să prezinte măsuri legislative, de politică și de finanțare solide și ambițioase pentru a promova sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente în următoarea Strategie privind egalitatea de gen 2026-2030;

Or. en

Amendamentul 239
Beatrice Timgren

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. solicită ca orice noi inițiative, obiective sau cadre de monitorizare propuse la nivelul UE în domeniul inegalităților în materie de sănătate să fie însoțite de o evaluare clară a costurilor administrative, a implicațiilor bugetare și a valorii adăugate în comparație cu acțiunile întreprinse la nivel național sau regional, cu respectarea deplină a principiilor subsidiarității și proporționalității;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. invită Comisia și statele membre, cu respectarea deplină a competențelor care le revin, să asigure accesul la servicii de sănătate de înaltă calitate și la prețuri accesibile în toate regiunile, inclusiv în zonele rurale și îndepărtate, pe insule și în regiunile ultraperiferice, care se confruntă cu provocări specifice din cauza accesului limitat la astfel de servicii, inclusiv la servicii de asistență medicală reproductivă;

Or. en

Amendamentul 241
Mathilde Androuët

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. reamintește dificultățile deosebite cu care se confruntă regiunile ultraperiferice din cauza îndepărtării lor, a costului ridicat al vieții în aceste regiuni, a crizelor meteorologice repetate și a bolilor și epidemiilor inerente poziției lor geografice și aduse de populațiile migrante, cu consecințe agravante pentru sănătatea femeilor din aceste regiuni;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. regretă faptul că accesul universal la serviciile de sănătate în UE nu este încă realizat și că există diferențe mari în ceea ce privește nivelul de acces în întreaga UE, în funcție de statutul socioeconomic, accesibilitatea geografică și gen;

Or. en

Amendamentul 243
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. invită Comisia să se asigure că monitorizarea inegalităților de gen în materie de sănătate include indicatori publici comparabili, precum și acțiuni de monitorizare în cazul în care obiectivele nu sunt îndeplinite, inclusiv o reevaluare a priorităților de finanțare;

Or. en

Amendamentul 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. încurajează statele membre să utilizeze politica fiscală ca instrument pentru a face produsele menstruale mai

accesibile și mai convenabile ca preț pentru toată lumea;

Or. en

Amendamentul 245
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 4 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4b. solicită Comisiei și statelor membre să consolideze cunoștințele în materie de sănătate; invită la colaborare cu furnizorii de servicii medicale, organizațiile societății civile și platformele digitale pentru a preveni răspândirea escrocheriilor online și a dezinformării în domeniul sănătății și pentru a asigura că femeile și alte grupuri vulnerabile, inclusiv persoanele recent diagnosticate cu afecțiuni grave precum cancerul sau infertilitatea, pot lua decizii informate cu privire la sănătatea și opțiunile lor de tratament; solicită consolidarea cooperării la nivelul UE pentru a detecta, investiga și opri ofertele medicale frauduloase și escrocheriile online care vizează populațiile vulnerabile; solicită o finanțare adecvată pentru ONG-urile din domeniul sănătății care depun eforturi pentru a preveni escrocheriile online în domeniul sănătății;

Or. en

Amendamentul 246
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 4 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4b. își exprimă profunda îngrijorare cu privire la faptul că femeilor și fetelor cu dizabilități li se refuză mult prea frecvent accesul la servicii din domeniul sănătății sexuale și reproductive, că le este negat consimțământul liber și informat în ceea ce privește utilizarea contraceptivelor și că se confruntă chiar cu riscul sterilizării forțate; solicită statelor membre să pună în aplicare măsuri legislative care să garanteze integritatea fizică, libertatea de alegere și autodeterminarea cu privire la viața sexuală și reproductivă a persoanelor cu dizabilități;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4b. subliniază rolul organizațiilor societății civile în sprijinirea sănătății și a drepturilor femeilor, în special al femeilor care se confruntă cu sărăcia, discriminarea sau excluziunea socială, prin furnizarea de servicii accesibile și reprezentare, acționând ca o punte între paciente și instituțiile publice și contribuind la protecția drepturilor fundamentale, la accesul egal la îngrijire și la politici de sănătate mai favorabile incluziunii și mai responsabile, consolidând astfel egalitatea și coeziunea socială în întreaga Uniune;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4b. invită Comisia și statele membre, cu respectarea deplină a competențelor care le revin, să promoveze o mai mare armonizare a accesului la asistență medicală și tratament în toate statele membre, asigurând asistență medicală la prețuri accesibile și de înaltă calitate pentru toți, cu scopul de a reduce disparitățile în ceea ce privește condițiile de tratament, accesul la tratament și abordările terapeutice bazate pe gen;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4b. subliniază că privatizarea serviciilor de asistență medicală afectează în mod negativ accesul femeilor defavorizate la asistență medicală, privilegiind profitul în detrimentul îmbunătățirii și salvării vieților omenești; invită statele membre să asigure accesul femeilor la asistență medicală publică de înaltă calitate, indiferent de clasă, de nivelul de educație sau de situația lor financiară;

Or. en

Amendamentul 250
Mathilde Androuët

Propunere de rezoluție
Punctul 4 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4b. sprijină autoritățile locale din statele membre în eforturile lor de a atrage și de a păstra personal medical pe teritoriile lor pentru a rezolva problema legată de deșerturile medicale și a răspunde nevoilor în materie de sănătate ale populației lor, în special ale femeilor;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4c. invită Comisia și statele membre să recunoască accesul la apă și la salubritate drept o componentă esențială a politicilor de sănătate publică și a asistenței medicale, inclusiv în spitale, în unitățile de asistență medicală primară, de maternitate și de îngrijire pe termen lung;

Or. en

Amendamentul 252
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 4 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4c. își exprimă profunda îngrijorare cu privire la influența tot mai mare a mișcărilor anti-gen din UE care urmăresc să restrângă drepturile femeilor și ale persoanelor LGBTIQ+ și să restricționeze accesul la serviciile SRHR;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4c. îndeamnă statele membre să garanteze accesul rapid și la prețuri accesibile la servicii psihologice pentru toți, indiferent de gen și de mediul socioeconomic.

Or. en

Amendamentul 254
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 4 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4c. invită Comisia să includă în viitoarea strategie a UE în domeniul sănătății un pilon dedicat sănătății femeilor, cu finanțare și acțiuni specifice;

Or. en

Amendamentul 255

Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 4 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4d. subliniază că sănătatea este o preocupare comună în întreaga UE și că respectarea strictă a principiului subsidiarității nu ar trebui să împiedice acțiunile coordonate; subliniază că femeile reprezintă jumătate din populație și componenta majoritară a forței de muncă din domeniul sănătății și al îngrijirii și că cooperarea la nivelul UE este esențială pentru a asigura accesul echitabil la servicii de sănătate care iau în considerare dimensiunea de gen, inclusiv la servicii de sănătate sexuală și reproductivă, la servicii de îngrijire maternală și la prevenirea și tratamentul afecțiunilor care apar în mod predominant în rândul femeilor; subliniază că acțiunea coordonată a UE consolidează reziliența, asigură continuitatea îngrijirii în timpul crizelor, reduce inegalitățile dintre statele membre și garantează că drepturile cetățenilor în materie de sănătate sunt protejate în mod eficace la nivel transfrontalier; reamintește că, în conformitate cu articolul 5 din Tratatul privind Uniunea Europeană, Uniunea poate acționa atunci când obiectivele unei acțiuni nu pot fi realizate în mod satisfăcător de către statele membre și că articolul 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene prevede ca acțiunea Uniunii să completeze politicile naționale și să abordeze problema amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4d. subliniază că trebuie abordate presiunile sociale și comerciale determinate de gen care afectează negativ percepția fetelor și femeilor asupra propriului corp și sănătatea acestora; solicită Comisiei și statelor membre să promoveze strategii de prevenire, inclusiv campanii de sensibilizare, dezvoltarea competențelor media și digitale și programe educaționale desfășurate în școli, menite să încurajeze o percepție sănătoasă asupra propriului corp, stima de sine și alegeri informate în materie de sănătate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4d. îndeamnă statele membre să combată sărăcia menstruală prin furnizarea de produse menstruale gratuite în școli, universități și spații publice;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4e. invită Comisia și statele membre să consolideze măsurile de protecție a consumatorilor și de sănătate publică prin reglementarea practicilor înșelătoare sau dăunătoare de comercializare a produselor de înfrumusețare, prin transmiterea unor avertismente clare în materie de sănătate cu privire la expunerea artificială la radiații UV și anumite proceduri cosmetice, în special pericolele pentru sănătatea pielii, cum ar fi îmbătrânirea prematură, arsurile și riscul crescut de cancer de piele, precum și prin îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate mintală și de sprijin nutrițional, în special pentru adolescente și femeile tinere;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 f (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4f. solicită Comisiei și statelor membre să dedice campanii de sensibilizare prevenirii tulburărilor de alimentație;

Or. en

Amendamentul 260
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Subtitlul 2

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
Studiile clinice ***și cercetarea***	***Cercetarea, inclusiv*** studiile clinice

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	4a. subliniază că boala Hashimoto este o boală autoimună care afectează femeile de până la 10 ori mai frecvent decât bărbații; invită Comisia să sprijine inițiativele de sensibilizare a pacienților cu privire la efectele acestei boli, în special asupra sănătății reproductive, care includ infertilitatea la femeile aflate la vârsta fertilă, avorturile spontane și nașterile premature;

Or. pl

Amendamentul 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa	***eliminat***

premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;

---

[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;	5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]***; recunoaște că, întrucât femeile însărcinate sunt excluse din studiile clinice, lipsesc orientările oficiale pentru tratamentul unor afecțiuni precum dermatita atopică în timpul preconcepției, al sarcinii și al alăptării; subliniază că este important să se surprindă diferențele legate de fluctuațiile hormonale, etapele vieții și comorbidități***; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;

[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii ***incluziunii*** în studiile clinice, reprezentarea ***femeilor*** rămâne ***sub*** cea a bărbaților; ***subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;***	5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii ***observate la nivelul includerii femeilor*** în studiile clinice, reprezentarea ***acestora*** rămâne ***mai scăzută decât*** cea a bărbaților;
[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea situației de neglijare a sănătății femeilor în domeniul cercetării), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	

Or. en

Amendamentul 265
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă ***măsuri suplimentare*** pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;	5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor***, a persoanelor transgen și a celor non-binare*** rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă ***cerințe obligatorii privind integrarea dimensiunii de sex și de gen în proiectarea cercetării pe întreg parcursul ciclului de cercetare, inclusiv în etapa premergătoare studiului și în etapa testării pe animale,*** pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;
[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub	5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub

cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;	cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; ***subliniază că este necesar să se ia în considerare în aceste studii diferențele legate de ciclul hormonal, etapele vieții – în special menopauza – și bolile care afectează femeile;*** invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;
[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

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

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;	5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților ***și ar trebui consolidată prin introducerea unor rapoarte defalcate în funcție de sex și a unor criterii minime de participare pentru femeile care participă la studiile clinice***; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia

	respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;
[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Amendamentul 268
Beatrice Timgren

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice;	5. este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea femeilor rămâne sub cea a bărbaților; subliniază că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia***, în limitele competențelor sale de sprijin și cu respectarea deplină a subsidiarității,*** să introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice***, respectând totodată pe deplin siguranța pacienților, consimțământul în cunoștință de cauză și etica medicală***;
[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381,	[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381,

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Amendamentul 269
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 5

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
5. ***este îngrijorat de faptul că, în pofida îmbunătățirii incluziunii în studiile clinice, reprezentarea*** femeilor ***rămâne sub cea a bărbaților; subliniază*** că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; invită Comisia să ***introducă măsuri suplimentare pentru a corecta dezechilibrul actual în ceea ce privește participarea la studiile clinice***;	5. ***salută îmbunătățirea semnificativă a reprezentării*** femeilor ***în studiile clinice, în special în fazele cu risc mai scăzut***; ***recunoaște*** că nu există cerințe de incluziune în etapa premergătoare studiului și că ***comitetele de etică sunt responsabile de validarea protocoalelor; recunoaște, de asemenea, că*** majoritatea testelor pe animale se efectuează în continuare numai pe masculi din specia respectivă[15]; ***consideră că testele pentru evaluarea efectelor teratogene ar trebui efectuate pentru toate tratamentele;*** invită Comisia să ***revizuiască legislația europeană pentru a se proteja sănătatea femeilor, fertilitatea acestora și fețiii***;
[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. și Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Eliminarea neglijării sănătății femeilor în cercetare), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Punctul 5 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	5a. solicită o cercetare medicală și clinică echilibrată din perspectiva genului, care să asigure că noile tratamente, medicamente și tehnologii reflectă în mod adecvat nevoile specifice de sănătate ale femeilor de-a lungul vieții, inclusiv în ceea ce privește sănătatea reproductivă, bolile cronice și îmbătrânirea;

Or. en

Amendamentul 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 5 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	5a. invită Comisia să sprijine inițiativele voluntare și orientările în materie de cercetare menite să îmbunătățească reprezentarea femeilor în studiile clinice, asigurând totodată respectarea autonomiei științifice și a principiului proporționalității;

Or. en

Amendamentul 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propunere de rezoluție
Punctul 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea	***eliminat***

persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate;

Or. fr

Amendamentul 273
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate;	6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate***, cum ar fi femeile în vârstă***; ***invită Comisia să se asigure că medicamentele sunt testate în proporții care reflectă grupurile lor probabile de utilizatori, de exemplu, dacă un medicament este prescris în principal femeilor în vârstă, acesta ar trebui testat în principal pe femeile în vârstă;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare	6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare

pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate;	pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate; ***invită, de asemenea, EMA să adopte orientări privind integrarea considerentelor de gen în etapa de proiectare a studiului;***

Or. en

Amendamentul 275
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate;	6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate***, inclusiv a persoanelor transgen, non-binare și intersexuale, precum și a minorităților etnice și a comunităților marginalizate***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; ***îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate;***	6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 6

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități subreprezentate;	6. salută intenția EMA de a adopta noi orientări privind includerea persoanelor gravide și care alăptează în studiile clinice; îndeamnă EMA să adopte orientări similare pentru a îmbunătăți includerea altor comunități ***vulnerabile și*** subreprezentate;

Or. en

Amendamentul 278
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 6 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	6a. recunoaște că sunt necesare investiții mai mari în cercetare și inovare pentru dezvoltarea unor instrumente medicale noi și îmbunătățite destinate afecțiunilor care afectează femeile în mod specific, diferit sau disproporționat; recomandă instituirea unui grup de experți în domeniul cercetării și inovării pentru sănătatea femeilor, care să orienteze elaborarea și implementarea coordonată a unei agende de cercetare în acest domeniu, în vederea promovării unor acțiuni coerente în cadrul tuturor programelor relevante de finanțare din bugetul UE;

Or. en

Amendamentul 279
Mathilde Androuët

Propunere de rezoluție
Punctul 6 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	6a. încurajează statele membre să faciliteze procedurile de introducere pe piață a medicamentelor și a dispozitivelor medicale autorizate de autoritățile competente, pentru a pune aceste inovații la dispoziția publicului cât mai curând posibil;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE;	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE; ***constată că inteligența artificială ar putea fi utilizată pentru a identifica eventualele prejudecăți legate de sex sau de gen în cercetările existente ori istorice, pentru a evita repetarea inutilă a acestora; avertizează totuși că utilizarea inteligenței artificiale trebuie monitorizată îndeaproape pentru a se asigura că nu introduce sau perpetuează la rândul său prejudecăți;***

Or. en

Amendamentul 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE***;***	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE ***și să promoveze echitatea de gen în medicină ca prioritate strategică pentru instituțiile de cercetare, autoritățile publice și profesioniștii din domeniul sănătății;***

Or. ro

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE;	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE***, cerință care să devină o condiție de eligibilitate pentru finanțare, cu scopul de***

asigura răspunderea și utilizarea eficientă a resurselor publice;

Or. en

Amendamentul 283
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE;	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate***, inclusiv în ceea ce privește starea de sănătate și afecțiunile medicale,*** este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării ***și ale sondajelor privind sănătatea*** sunt rareori defalcate în funcție de sex ***și de identitatea de gen***; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe ***și gen și să le pună la dispoziția publicului*** în toate proiectele finanțate de UE ***și în sondajele coordonate de UE***;

Or. en

Amendamentul 284
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de ***faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex***; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de ***disponibilitatea insuficientă a datelor defalcate pe sexe***; invită Comisia să introducă obligativitatea ***colectării și raportării*** datelor defalcate pe sexe în toate proiectele ***de cercetare, de***

defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE;	***inovare, pilot și în programele de sănătate*** finanțate de UE***, precum și, după caz, în evaluările tehnologiilor medicale***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex ***și de gen*** în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; ***invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în toate proiectele finanțate de UE;***	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex;

Or. en

Amendamentul 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. ***subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex și de gen în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex;*** invită Comisia ***să introducă obligativitatea*** datelor defalcate ***pe sexe în toate proiectele*** finanțate de UE;	7. invită Comisia ***să încurajeze colectarea și raportarea sistematică a*** datelor defalcate ***în funcție de sexul biologic în cadrul cercetării*** finanțate de UE***, atunci când acest lucru este relevant din punct de vedere științific***;

Or. en

Amendamentul 287
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 7

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex ***și de gen*** în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în ***toate*** proiectele finanțate de UE;	7. subliniază că lipsa de înțelegere a diferențelor de sex în materie de sănătate este exacerbată de faptul că rezultatele cercetării sunt rareori defalcate în funcție de sex; invită Comisia să introducă obligativitatea datelor defalcate pe sexe în proiectele finanțate de UE ***atunci când acest lucru este relevant***;

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Punctul 7 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7a. salută activitatea Institutului European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE) de consolidare a bazei de dovezi privind sănătatea femeilor, inclusiv prin integrarea indicatorilor de sănătate în indicele egalității de gen; subliniază că cercetarea EIGE oferă o valoare adăugată europeană clară prin îmbunătățirea comparabilității datelor, prin sprijinirea elaborării de politici bazate pe date concrete și prin facilitarea unor politici mai specifice, mai eficace și mai proporționale la nivelul UE și la nivel național; subliniază că datele solide privind rezultatele în materie de sănătate

a femeilor sunt esențiale pentru elaborarea unor politici care să consolideze egalitatea de gen, participarea economică și reziliența și sustenabilitatea generală a sistemelor de sănătate din Europa;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 7 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7a. subliniază că lipsa colectării sistematice și a defalcării datelor privind sănătatea sexuală și reproductivă subminează elaborarea unor politici eficace, bazate pe dovezi, și capacitatea de a aborda inegalitățile, în special în cazul femeilor aflate în situații vulnerabile; invită Comisia și statele membre să asigure colectarea cuprinzătoare, armonizată și sistematică a datelor defalcate în funcție de sex și de factorii socioeconomici relevanți, pentru a îmbunătăți procesul de elaborare a politicilor;

Or. en

Amendamentul 290
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

7a. solicită îmbunătățirea colectării, armonizării și utilizării datelor defalcate în funcție de sex și gen, precum și a datelor care reflectă dimensiunea intersecțională, în toate domeniile politicilor și cercetării în materie de sănătate la nivelul UE; invită Comisia, în cooperare cu Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE) și cu Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene (FRA), să asigure utilizarea unor indicatori și metodologii comune pentru monitorizarea sănătății femeilor și a disparităților de gen;

Or. en

Amendamentul 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Punctul 7 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7a. subliniază că este necesară adoptarea unei abordări bazate pe expozom în cercetare, pentru a evalua în mod sistematic modul în care expunerile la mediu interacționează cu sexul biologic și identitatea de gen în influențarea stării de sănătate; sprijină aprofundarea cercetărilor privind efectele expunerilor multiple asupra sănătății în perioada prenatală și postnatală;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție

Punctul 7 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7b. invită Comisia și statele membre să elaboreze și să finanțeze campanii de sensibilizare și de comunicare specifice, bazate pe dovezi, privind prevenirea bolilor și promovarea sănătății, cu un accent deosebit pe bolile care afectează în mod disproporționat femeile, pentru a îmbunătăți cunoștințele în materie de sănătate, a promova diagnosticarea timpurie și screeningul și a reduce inegalitățile de gen în ceea ce privește accesul la prevenție și la asistență medicală;

Or. en

Amendamentul 293
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7b. solicită integrarea sistematică a analizei bazate pe sex și pe gen în testarea, autorizarea și monitorizarea medicamentelor și a dispozitivelor medicale în UE; subliniază că diferențele biologice și hormonale dintre femei și bărbați pot afecta eficacitatea și efectele secundare ale medicamentelor, care trebuie studiate și raportate în mod adecvat;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 7 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7b. subliniază că este esențial să se furnizeze informații medicale fiabile, bazate pe dovezi și adaptate vârstei pentru femei și fete de-a lungul întregii vieți, inclusiv educație privind fertilitatea, sarcina, contracepția, sănătatea maternă și îngrijirile postnatale, cu respectarea deplină a competențelor statelor membre și a principiului subsidiarității;

Or. en

Amendamentul 295
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7c. solicită o colaborare multidisciplinară în domeniul sănătății femeilor, de exemplu între neurologi și ginecologi, pentru a combate migrenele, precum și integrarea cu alte sectoare pentru a aborda factorii ecosociali determinanți ai sănătății, ținând seama de factorii demografici, cum ar fi vârsta, mediul rural și disparitățile în materie de acces, pentru a asigura o îngrijire cuprinzătoare și o mai bună înțelegere a afecțiunilor medicale legate de gen și a decalajelor de tratament;

Or. en

Amendamentul 296
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7d. subliniază că sunt necesare cercetări privind impactul modelelor de concediu parental asupra stării de sănătate, de exemplu, efectele opțiunilor care implică activ tații sau ale formulelor flexibile asupra sănătății fizice și mintale a părinților, în special a femeilor; constată că nu există evaluări de impact și o monitorizare pe termen lung a efectelor recuperării asupra sănătății femeilor;

Or. en

Amendamentul 297
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Subtitlul 2 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Sănătatea digitală, datele și inteligența artificială

Or. en

Amendamentul 298
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7e. solicită integrarea unei perspective de gen în digitalizarea sistemelor de sănătate din întreaga UE; subliniază că tehnologiile medicale digitale, inclusiv instrumentele de diagnosticare bazate pe IA, trebuie concepute, implementate și

monitorizate într-un mod care să reflecte nevoile specifice în materie de sănătate ale femeilor și să abordeze prejudecățile de gen existente în datele privind sănătatea și în algoritmi;

Or. en

Amendamentul 299
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 f (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7f. invită Comisia și statele membre să se asigure că tehnologiile medicale, inclusiv instrumentele digitale medicale, dispozitivele medicale, diagnosticarea bazată pe IA și tehnologiile medicale portabile, sunt dezvoltate, testate și implementate dintr-o perspectivă de gen; subliniază că trebuie promovată o concepție sensibilă la dimensiunea de gen în dezvoltarea instrumentelor de inteligență artificială și a soluțiilor digitale în domeniul sănătății, pentru a preveni reproducerea prejudecăților de gen în tehnologiile emergente; invită Comisia și statele membre să promoveze tehnologii medicale incluzive și accesibile, asigurându-se că femeile sunt implicate în mod semnificativ în proiectarea, testarea și dezvoltarea produselor;

Or. en

Amendamentul 300
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 g (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7g. invită Comisia și statele membre să se asigure că punerea în aplicare a spațiului european al datelor privind sănătatea (EHDS) include o perspectivă de gen solidă; subliniază că datele privind sănătatea defalcate în funcție de sex și de gen sunt esențiale pentru a înțelege diferențele în ceea ce privește prevalența bolilor, rezultatele tratamentului și accesul la asistență medicală;

Or. en

Amendamentul 301
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 h (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7h. subliniază că instrumentele algoritmice utilizate pentru a detecta și restricționa așa-numitul conținut „inadecvat” trebuie concepute astfel încât să nu marcheze subiecte legate de sănătatea femeilor, precum menstruația, menopauza, fertilitatea și sănătatea reproductivă, drept conținut sexual sau conținut destinat adulților, limitând vizibilitatea acestora;

Or. en

Amendamentul 302
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 i (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

7i. solicită intensificarea măsurilor pentru a combate răspândirea online a dezinformării privind sănătatea din perspectivă de gen, inclusiv a conținutului dăunător care vizează femeile, precum tratamente false pentru fertilitate, așa-numitele „remedii miraculoase” pentru cancerul de sân și alte afirmații medicale înșelătoare;

Or. en

Amendamentul 303
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 7 j (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	7j. solicită promovarea unor servicii de farmacie electronică echitabile, accesibile și care iau în considerare dimensiunea de gen în întreaga Uniune Europeană; subliniază că dezvoltarea și reglementarea farmaciilor electronice trebuie să țină seama de nevoile specifice de sănătate ale femeilor în ceea ce privește diferitele medicamente, inclusiv de accesul la contracepție, la produse de sănătate maternă, la tratamente pentru menopauză și la medicamente pentru tratarea afecțiunilor cronice, pentru a reduce disparitățile de gen existente în ceea ce privește accesul la asistență medicală; subliniază că este important să se asigure egalitatea geografică prin abordarea disparităților dintre zonele urbane și zonele rurale, regiunile îndepărtate și diferite state membre, astfel încât toți pacienții să poată beneficia în mod egal de servicii farmaceutice digitale sigure, la prețuri accesibile și de înaltă calitate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 8

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen;	8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen; ***subliniază că acest lucru este deosebit de relevant pentru infecțiile cu transmitere sexuală și afecțiunile cronice care se manifestă diferit în funcție de sex și pe parcursul vieții, cum ar fi bolile inflamatorii ale pielii;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 8

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen;	8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen; ***subliniază că acest lucru este deosebit de important în cazul bolilor cu transmitere sexuală, al bolilor cronice și al bolilor inflamatorii ale pielii, care prezintă simptome diferite***

la femei și bărbați, în funcție de etapa de viață în care se află;

Or. pl

Amendamentul 306
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 8

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen;	8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen; ***reliefează că această inegalitate sistemică în domeniul medical are un impact direct asupra acurateței diagnosticării, eficienței tratamentelor,***

Or. ro

Amendamentul 307
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 8

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe ***bărbați***, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen;	8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe ***normele masculine***, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei și persoanele transgen ***și non-binare, inclusiv prin ignorarea durerilor și simptomelor femeilor, ceea ce duce la diagnosticarea tardivă***;

Or. en

Amendamentul 308
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 8

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
8. reliefează că***, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare,*** metodele de diagnosticare și tratamentele ***rămân centrate pe bărbați***, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei ***și persoanele transgen***;	8. reliefează că metodele de diagnosticare și tratamentele ***sunt în continuare dezvoltate, în mare măsură, fără a se ține seama de particularitățile femeilor***, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei;

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Punctul 8

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei ***și persoanele transgen***;	8. reliefează că, din cauza subfinanțării sistemice și a lipsei de cercetare, metodele de diagnosticare și tratamentele rămân centrate pe bărbați, ceea ce poate duce la tratamente sub standarde și cu risc mai ridicat pentru femei;

Or. en

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

Propunere de rezoluție

Punctul 8 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	8a. subliniază că proiectarea, testarea și evaluarea dispozitivelor medicale și de sprijin utilizate în sport continuă adesea să se bazeze pe parametri antropometrici și biomecanici masculini; subliniază că acest lucru poate reduce eficacitatea și siguranța lor pentru femei, de exemplu în ceea ce privește dispozitivele de susținere musculo-scheletică, cum ar fi ortezele și dispozitivele ortopedice, care nu țin seama în mod adecvat de diferențele de înălțime, greutate, compoziție corporală și biomecanică ale femeilor; invită, prin urmare, Comisia să promoveze standarde pentru proiectarea, testarea și evaluarea dispozitivelor medicale utilizate în sport pe baza unor date defalcate în funcție de sex și de gen;

Or. en

Amendamentul 311
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 8 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	8a. invită Uniunea și statele membre să asigure accesul echitabil la asistență medicală la prețuri accesibile, de înaltă calitate și adaptată dimensiunii de gen, disponibilă pentru toți, indiferent de vârstă, dizabilitate, statut socioeconomic, context de migrație, orientare sexuală sau identitate de gen; subliniază necesitatea de a aborda barierele existente cu care se confruntă femeile, în toată diversitatea lor, în ceea ce privește accesul la diagnosticare și tratament în timp util, inclusiv obstacolele de ordin financiar, geografic și cultural;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 8 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	8a. subliniază că politicile de sănătate axate pe prevenție aduc beneficii în special femeilor, reducând costurile de sănătate pe termen lung și permițând o participare mai mare pe piața muncii, ceea ce consolidează finanțele publice și sustenabilitatea economică;

Or. en

Amendamentul 313
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 8 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	8b. invită Comisia și statele membre să depună eforturi în vederea atingerii unor obiective ambițioase de acces egal la screeningul de înaltă calitate pentru cancer și alte boli relevante, cum ar fi osteoporoza, în toate țările UE; subliniază importanța unor programe de screening cuprinzătoare și sensibile la dimensiunea de gen pentru cancerul de sân, cancerul de col uterin, cancerul de prostată, cancerul colorectal, cancerul de piele și cancerul pulmonar, care rămân printre cele mai frecvente tipuri de cancer din Europa care pot fi prevenite;

Or. en

Amendamentul 314
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 9

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen;	***eliminat***

Or. fr

Amendamentul 315
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 9

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a ***reduce inegalitatea și a crește investițiile*** în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen;	9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește ***prevenția, diagnosticarea și*** tratamentul***, ținând seama de diferențele biologice, genetice, de sex și gen, precum și de factorii de mediu și socio-economici***, pentru a completa orice măsuri luate ***în vederea reducerii inegalităților în domeniul sănătății și*** pentru a ***stimula creșterea*** în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen;

Or. ro

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală ***care ia în considerare dimensiunea de gen***;	9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală ***adaptate nevoilor legate de sarcină și maternitate, în special pentru a face mai accesibile serviciile de îngrijire și centrele de obstetrică în zonele rurale și în regiunile ultraperiferice***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen;	9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; încurajează statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen***, în special în domenii***

în care astfel de programe sunt inexistente sau în mod clar insuficiente, precum sănătatea menstruală, sănătatea cardiovasculară și sănătatea mintală;

Or. en

Amendamentul 318
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 9

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; ***încurajează*** statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen;	9. îndeamnă profesia medicală să aplice o abordare bazată pe medicina de precizie în ceea ce privește tratamentul, pentru a completa orice măsuri luate pentru a reduce inegalitatea și a crește investițiile în cercetarea medicală; ***invită*** statele membre să instituie programe-pilot privind asistența medicală care ia în considerare dimensiunea de gen;

Or. en

Amendamentul 319
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. încurajează formarea continuă a profesioniștilor din domeniul sănătății în domeniul medicinei personalizate și sensibile la dimensiunea de gen; solicită consolidarea cooperării între instituțiile de cercetare, sistemele de sănătate și factorii de decizie, în vederea transpunerii rapide a rezultatelor științifice în practica medicală;

Or. ro

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. avertizează că eforturile UE de protecție împotriva penuriilor de medicamente nu vizează în mod adecvat ca prioritate și medicamentele pentru sănătatea femeilor; invită Consiliul să se alinieze la propunerea Parlamentului European de a recunoaște medicamentele care induc avortul și medicamentele contraceptive ca medicamente de interes comun în Actul legislativ privind medicamentele critice;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. subliniază necesitatea de a integra pe deplin îngrijirea sănătății mintale în diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor specifice genului; solicită asigurarea unui sprijin psihologic accesibil și finanțat din fonduri publice ca parte integrantă a îngrijirilor medicale standard acordate femeilor care suferă de durere cronică și afecțiuni de sănătate reproductivă;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. subliniază că femeile reprezintă majoritatea forței de muncă din domeniul sănătății și că politicile ar trebui să sprijine condiții de muncă echitabile, dezvoltarea competențelor și progresul în carieră pentru femeile din profesiile din domeniul sănătății, abordând totodată deficitul de personal prin formare și mobilitate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. subliniază că teama de concepții greșite, interpretarea eronată a simptomelor, judecata și stigmatizarea pot descuraja femeile să solicite ajutor medical sau le pot determina să amâne acest demers, ceea ce poate duce la complicații, întârzierea diagnosticării și rezultate mai slabe ale tratamentului;

Or. pl

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. invită statele membre să elaboreze strategii specifice pentru a îmbunătăți diagnosticarea și tratamentul migrenei la femei și să o includă ca prioritate în programele de sănătate publică și în inițiativele de prevenire a bolilor neurologice;

Or. en

Amendamentul 325
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 9 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9a. solicită ca programele de învățământ medical din întreaga UE să integreze o abordare care să țină seama de dimensiunea de gen, inclusiv cursuri de formare privind afecțiunile legate de gen, cum ar fi simptomele specifice ale afecțiunilor cardiovasculare, precum și ale afecțiunilor de sănătate mintală;

Or. en

Amendamentul 326
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 9 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9b. subliniază că există în continuare diferențe semnificative între statele membre în ceea ce privește organizarea, disponibilitatea și participarea la programele de screening pentru tipurile de cancer specifice femeilor, cum ar fi cancerul de sân, cancerul de col uterin și cancerul ovarian; solicită introducerea unor programe universale de screening finanțate din fonduri publice, inclusiv invitații obligatorii pentru mamografie și citologie; solicită asigurarea accesului deplin și egal la vaccinarea împotriva HPV, indiferent de locul de reședință sau de statutul socioeconomic; subliniază că sunt necesare campanii de informare care să vizeze femeile cu acces limitat la asistență medicală;

Or. pl

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9b. recunoaște că diferențele persistente de remunerare, de pensii și de îngrijire între femei și bărbați contribuie la creșterea expunerii la probleme de sănătate, în special la probleme de sănătate mintală, prin intensificarea stresului financiar, a volumului de muncă și a inegalităților sociale pentru femei, ceea ce are un impact semnificativ asupra sănătății mintale a acestora, afectând nu numai veniturile femeilor, ci și expunerea lor la riscuri psihosociale la locul de muncă, cu consecințe pe termen lung asupra sănătății mintale și a bunăstării pe

tot parcursul vieții; femeile cu vârsta de peste 65 de ani raportează, de exemplu, depresie cronică la o rată de două ori mai mare decât bărbații, ceea ce reflectă efectele cumulate ale veniturilor mai scăzute, ale independenței limitate și ale insecurității persistente;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9b. invită Comisia și statele membre să recunoască și să combată în mod explicit toate formele de violență obstetrică și ginecologică ca formă de violență de gen; îndeamnă Comisia să publice fără întârziere Recomandarea privind prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor, inclusiv toate formele de violență obstetrică și ginecologică, malpraxis în cadrul serviciilor medicale, avortul forțat și sterilizarea forțată, refuzul accesului la avort, precum și mutilarea genitală a femeilor și persoanelor intersex; subliniază că aceste recomandări trebuie să completeze Directiva (UE) 2024/1385;

Or. en

Amendamentul 329
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 9 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9b. este preocupat de tratamentele inutile din punct de vedere medical, adesea efectuate fără consimțământ în cunoștință de cauză, care afectează în special femeile intersexuale, precum și de intervențiile medicale coercitive, cum ar fi sterilizarea forțată, care rămân o realitate pentru femeile cu dizabilități din UE[1a]; constată că misoginismul medical și subevaluarea sistemică a experiențelor femeilor în contextul asistenței medicale persistă, având consecințe de durată, inclusiv întârzieri în solicitarea tratamentului și diminuarea încrederii în sistemul de sănătate;
	[1a] Raportul FEA din 2022 intitulat „Forced Sterilisation of Persons with Disabilities in the EU" (Sterilizarea forțată a persoanelor cu dizabilități în UE).

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9b. subliniază că trebuie acordată atenția cuvenită realității biologice a femeilor, inclusiv ciclurilor hormonale și altor factori biologici relevanți, în prevenirea, diagnosticarea și tratarea bolilor care predomină în rândul femeilor, în vederea îmbunătățirii eficacității și siguranței asistenței medicale;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9c. încurajează statele membre să dezvolte și să adopte modele de îngrijire multidisciplinară adaptate nevoilor femeilor cu afecțiuni musculo-scheletice, să promoveze standarde de echitate care să asigure accesul egal al femeilor la tratamente medicale și chirurgicale avansate și să stabilească indicatori pentru urmărirea progreselor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9c. subliniază importanța depistării timpurii a cancerului prin screening și a luării în considerare a factorilor de predispoziție a femeilor pentru a îmbunătăți prognosticul, a extinde oportunitățile de intervenție în timp util și a promova cercetarea în vederea descoperirii unor tratamente mai eficace;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 9 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	9d. subliniază cât sunt de importante punerea în aplicare a screeningului sistematic pentru bolile cardiovasculare, elaborarea unor strategii care să abordeze în mod specific sănătatea cardiacă a femeilor, promovarea unei comunicări eficace privind riscurile și simptomele specifice genului și sprijinirea cercetării în vederea îmbunătățirii prevenției, diagnosticării și tratamentului pentru femei;

Or. en

Amendamentul 334
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	***eliminat***

Or. fr

Amendamentul 335
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical***, cu accent special pe afecțiunile care apar frecvent la femei și care au un impact semnificativ asupra sănătății lor mintale, cum ar fi bolile inflamatorii ale pielii***; ***subliniază că această formare ar trebui să țină seama de modul în care simptomele și nevoile femeilor se modifică în diferite etape ale vieții și în funcție de ciclul hormonal;***

Or. pl

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. ***consideră*** că este esențial ca ***statele membre să integreze formarea în*** domeniul sănătății ***care ia în considerare dimensiunea*** de gen ***în programele lor de învățământ medical***;	10. ***subliniază*** că este esențial ca ***toți profesioniștii din*** domeniul sănătății ***să fie instruiți în mod corespunzător și să adopte o abordare care să ia în considerare toate aspectele relevante, inclusiv aspectele*** de gen***; subliniază că profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să acționeze într-un mod nediscriminatoriu și să fie echipați pentru a recunoaște nevoile specifice ale femeilor și fetelor aflate în situații deosebit de vulnerabile și pentru a răspunde acestor nevoi***;

Or. en

Amendamentul 337
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical; ***subliniază că o astfel de formare ar trebui să includă prejudecățile de gen în diagnosticare și tratament, simptomele și nevoile specifice de sănătate ale femeilor, în toată diversitatea lor, precum și comunicarea cu pacienții într-o manieră adaptată dimensiunii de gen și sensibilă din punct de vedere cultural;***

Or. en

Amendamentul 338
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical***, inclusiv formarea privind afecțiunile cu o prevalență ridicată la femei și cu un impact psihosocial semnificativ asupra acestora, cum ar fi bolile inflamatorii de piele, precum și formarea privind modul în care simptomele și nevoile de tratament se pot schimba în toate etapele vieții hormonale***;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea ***obligatorie*** în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen ***și are o abordare intersecțională și centrată pe pacient*** în programele lor de învățământ medical***, inclusiv de asistență medicală și de obstetrică, precum și în cadrul dezvoltării profesionale continue, inclusiv în ceea ce privește prejudecățile de gen, managementul durerii, sănătatea și drepturile sexuale și reproductive (SRHR) și prevenirea discriminării***;

Or. en

Amendamentul 340
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea ***obligatorie*** în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen ***și este transincluzivă*** în programele lor de învățământ medical ***și în dezvoltarea profesională continuă, inclusiv în ceea ce privește prejudecățile în evaluarea durerii și manifestările specifice fiecărui sex în bolile cardiovasculare***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre***, în strânsă cooperare cu profesioniștii din domeniul medical și cu instituțiile de învățământ,*** să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de ***gen*** în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de ***sex*** în programele lor de învățământ medical***, în cazul în care aceasta nu este integrată deja***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în programele lor de învățământ medical;	10. consideră că este esențial ca statele membre să integreze formarea în domeniul sănătății care ia în considerare dimensiunea de gen în ***toate*** programele lor de învățământ medical;

Or. en

Amendamentul 344
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. invită Comisia și statele membre să recunoască și să combată toate formele de violență obstetrică și ginecologică ca formă de violență de gen, printre manifestări numărându-se tratamentul necorespunzător, abuzul, constrângerea, neglijarea sau refuzul îngrijirii în timpul consultațiilor ginecologice, sarcinii, avortului, nașterii și îngrijirii postnatale, mutilarea genitală a femeilor și a persoanelor intersexuale și sterilizarea forțată; îndeamnă Comisia și statele membre să stabilească definiții juridice clare, strategii de prevenție, formare obligatorie a profesioniștilor din domeniul sănătății cu privire la îngrijirea bazată pe consimțământ și pe drepturi și consolidarea drepturilor pacienților; solicită mecanisme independente de depunere a plângerilor, mecanisme de raportare și de responsabilizare și sisteme de colectare a datelor;

Or. en

Amendamentul 345
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. invită Comisia și statele membre să armonizeze cadrul pentru formarea, drepturile profesionale și sfera de competență a moașelor în întreaga UE; subliniază că, în multe țări, moașele nu dispun de dreptul de a prescrie medicamente și de autonomie profesională, ceea ce le subminează capacitatea de a oferi îngrijire adecvată și în timp util, în special în comunitățile rurale și marginalizate; solicită orientări la nivelul UE și recunoașterea reciprocă a calificărilor pentru a se asigura că moașele își pot practica profesia în condiții de siguranță, în mod independent atunci când este cazul, și pot oferi servicii de sănătate maternă, reproductivă și sexuală de înaltă calitate pentru toate femeile;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. solicită Comisiei și statelor membre să asigure că sistemele de sănătate sunt pregătite să prevină, să identifice și să răspundă violenței bazate pe gen, inclusiv prin adoptarea unor abordări de îngrijire sensibile la dimensiunea de gen, centrate pe pacient și adaptate persoanelor care au suferit traume; invită statele membre să

stabilească mecanisme clare de coordonare între serviciile de sănătate, serviciile sociale și serviciile specializate de sprijin pentru victimele violenței de gen, inclusiv ale mutilării genitale a femeilor, asigurând accesibilitatea femeilor migrante, a femeilor cu dizabilități și a persoanelor LGBTQI+;

Or. en

Amendamentul 347
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. invită Comisia și statele membre să se asigure că sistemele de sănătate și formarea medicală recunosc pe deplin diferențele de gen și de sex în prezentarea bolilor și recunoașterea simptomelor specifice genului; subliniază că afecțiuni precum infarctul miocardic se manifestă adesea prin simptome diferite la femei comparativ cu bărbații, ceea ce poate conduce la diagnostic eronat și la întârzierea tratamentului sau, în cele mai grave cazuri, la neacordarea tratamentului atunci când simptomele sunt interpretate ca fiind de natură psihosomatică;

Or. en

Amendamentul 348
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. invită Comisia și statele membre să se asigure că punerea în aplicare a planului UE privind sănătatea cardiovasculară integrează pe deplin o perspectivă de gen, inclusiv prin campanii de prevenire care iau în considerare dimensiunea de gen, prin criterii de diagnosticare și prin formarea profesioniștilor din domeniul sănătății;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. subliniază că elaborarea de măsuri pentru ca procesele de diagnosticare și tratament să fie mai sensibile și mai receptive la dimensiunea de gen trebuie să țină seama pe deplin de experiențele reale ale pacienților;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 10 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10b. reiterează că eforturile UE de prevenire a penuriilor și a perturbărilor lanțurilor de aprovizionare nu vizează în

mod adecvat ca prioritate și medicamentele destinate sănătății femeilor, în pofida faptului că medicamentele pentru avort și contraceptivele, printre altele, lipsesc frecvent în statele membre; invită EMA să asigure includerea acestor medicamente pe lista Uniunii de medicamente critice; invită Consiliul să se alinieze la propunerea Parlamentului European de a recunoaște medicamentele pentru avort și contracepție ca medicamente de interes comun în Actul legislativ privind medicamentele critice;

Or. en

Amendamentul 351
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 10 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10b. îndeamnă statele membre să elimine sterilizarea forțată ca condiție prealabilă pentru recunoașterea juridică a genului și să asigure accesul la servicii medicale de afirmare a genului, pe baza consimțământului în cunoștință de cauză;

Or. en

Amendamentul 352
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 10 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10c. invită Comisia și statele membre să promoveze înființarea unor centre multidisciplinare de îngrijire a sănătății

femeilor pe tot parcursul vieții în întreaga UE, concepute pentru a oferi îngrijire integrată, care să țină seama de dimensiunea de gen și care să fie oferită în mod continuu femeilor, de la adolescență până la menopauză și la o vârstă mai înaintată; subliniază că astfel de centre ar trebui să reunească expertiza în ginecologie, obstetrică, cardiologie, reumatologie, endocrinologie, sănătate mintală și asistență medicală primară, abordând atât afecțiunile specifice femeilor, cât și afecțiunile care predomină în rândul femeilor, cum ar fi endometrioza, sindromul ovarelor polichistice (SOP), bolile autoimune, complicațiile legate de sarcină și bolile cardiovasculare, care reprezintă principala cauză de deces în rândul femeilor; subliniază potențialul centrelor de sănătate pentru femei pe tot parcursul vieții de a funcționa ca centre experimentale de cercetare și inovare, precum și ca centre de excelență care generează și diseminează cunoștințe către profesioniștii din domeniul sănătății și sistemele de sănătate din toate statele membre; solicită înființarea unei rețele europene de referință (RER) privind sănătatea femeilor, pe baza modelului RER existente pentru bolile rare, pentru a consolida colaborarea în domeniul cercetării, a îmbunătăți practica clinică și a asigura că nevoile specifice de sănătate ale femeilor sunt abordate în mod sistematic în întreaga UE;

Or. en

Amendamentul 353
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 10 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

10c. încurajează Comisia și statele membre să consolideze integrarea perspectivei de gen în politicile de sănătate în muncă, inclusiv prin adaptarea instrumentelor de prevenire și evaluare a riscurilor la realitățile ocupațiilor feminizate și prin îmbunătățirea accesului la serviciile de medicină a muncii pentru lucrătoare, inclusiv pentru cele cu locuri de muncă precare sau cu fracțiune de normă;

Or. en

Amendamentul 354
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 10 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10c. solicită ca sistemele de rambursare a medicamentelor să fie neutre din punctul de vedere al genului, prin niveluri de rambursare care reflectă necesitatea medicală, iar nu prejudecățile istorice legate de gen și printr-o evaluare periodică a sistemului menită să identifice eventualele efecte de gen;

Or. en

Amendamentul 355
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 10 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10d. subliniază că sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR) sunt drepturi fundamentale ale omului, care constituie o componentă

integrantă a sănătății femeilor și a egalității de gen; invită Comisia să ia măsuri pentru a promova întregul spectru al SRHR prin toate domeniile de politică și instrumentele de finanțare relevante ale UE;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. solicită să se reducă duplicarea reglementărilor în ceea ce privește evaluarea tehnologiilor medicale, asigurându-se un acces mai rapid al femeilor la tratamente inovatoare și în același timp costuri mai reduse pentru sistemele de sănătate și pentru industrie;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Subtitlul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Sănătatea mintală

Or. en

Amendamentul 358

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10a. invită Comisia și statele membre să elaboreze strategii de sănătate mintală care să țină seama de dimensiunea de gen, deoarece acest lucru ar avea un impact pozitiv asupra egalității de gen;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 10 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	10b. subliniază necesitatea de a aborda sănătatea mintală a femeilor, recunoscând impactul acesteia asupra familiilor, locurilor de muncă și comunităților, și solicită acțiuni proporționale și bazate pe dovezi ale UE, care să completeze strategiile naționale;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Subtitlul 4 b (nouă)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Violența ginecologică

Or. en

Amendamentul 361
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 11

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
11. salută călduros inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”; își reiterează apelul adresat Comisiei de a-și utiliza pe deplin competența în politica în domeniul sănătății pentru a oferi sprijin statelor membre în garantarea accesului universal la SRHR și pentru a consacra SRHR și dreptul la avort legal și în condiții de siguranță în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene;	***eliminat***

Or. fr

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

Propunere de rezoluție
Punctul 11

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
11. salută călduros inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”; își reiterează apelul adresat Comisiei de a-și utiliza pe deplin competența în politica în domeniul sănătății pentru a oferi sprijin statelor membre în garantarea accesului universal la SRHR și pentru a consacra SRHR și dreptul la avort legal și în condiții de	***eliminat***

siguranță în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene;

Or. en

Amendamentul 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 11

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
11. ***salută călduros*** inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”***; își reiterează apelul adresat Comisiei de a-și utiliza pe deplin competența în*** politica în domeniul sănătății ***pentru a oferi sprijin statelor membre în garantarea accesului universal la SRHR și pentru a consacra SRHR și dreptul la avort legal și în condiții de siguranță în Carta drepturilor fundamentale a*** Uniunii ***Europene***;	11. ***ia act de*** inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”***; reamintește că*** politica în domeniul sănătății***, inclusiv legislația privind asistența medicală reproductivă și avortul, rămâne o competență națională și că rolul*** Uniunii ***se limitează la sprijinirea, coordonarea și completarea acțiunilor statelor membre***;

Or. en

Amendamentul 364
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 11

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
11. salută călduros inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”; își reiterează apelul adresat Comisiei de a-și utiliza pe deplin competența în politica în domeniul sănătății pentru a oferi sprijin statelor membre în garantarea accesului universal la SRHR și pentru a consacra SRHR și dreptul la avort legal ***și*** în condiții de	11. salută călduros inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”; își reiterează apelul adresat Comisiei de a-și utiliza pe deplin competența în politica în domeniul sănătății pentru a oferi sprijin statelor membre în garantarea accesului universal la SRHR și pentru a consacra SRHR și dreptul la avort legal***, accesibil și*** în

siguranță în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene;	condiții de siguranță în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 11 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	11a. deplânge faptul că, în pofida recentelor studii de specialitate de la nivelul UE privind existența și realitatea violenței în cadrul serviciilor ginecologice și obstetrice și în pofida angajamentului asumat în cadrul Strategiei pentru egalitatea de gen 2020-2025, Comisia Europeană nu a publicat Recomandarea privind prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor; solicită Comisiei Europene să publice fără întârziere recomandarea, inclusiv recomandările esențiale privind prevenirea și combaterea violenței în cadrul serviciilor ginecologice și obstetrice, precum și a sterilizării forțate, în conformitate cu Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, în special cu articolele 1, 3, 21 și 23, și să sprijine statele membre, în limitele competențelor care le revin, prin orientări privind prevenirea, sensibilizarea și colectarea de date;

Or. en

Amendamentul 366
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 11 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	11a. regretă că, în pofida imensei nevoi nesatisfăcute de contraceptive la nivel mondial, UE nu a finanțat dezvoltarea de contraceptive noi din 2021; recunoaște că povara contracepției - din punct de vedere fizic, financiar și psihologic - este suportată în mod disproporționat de femei; solicită Comisiei să investească în dezvoltarea unor tehnologii contraceptive aplicabile la nivel global pentru toate genurile, inclusiv a unor contraceptive destinate bărbaților;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 11 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	11a. subliniază că disponibilitatea și accesul la avort trebuie îmbunătățite în întreaga Uniune;

Or. en

Amendamentul 368
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 11 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	11b. solicită Comisiei și statelor membre să asigure accesul universal la metode contraceptive sigure, diverse și la prețuri accesibile; subliniază că autodeterminarea femeilor în alegerea

	contracepției trebuie respectată pe deplin, inclusiv dreptul lor de a primi informații complete și ușor de înțeles cu privire la riscurile potențiale și efectele secundare ale pilulelor contraceptive și ale altor metode hormonale, permițând consimțământul în cunoștință de cauză; solicită creșterea investițiilor în cercetarea și dezvoltarea inovatoare a opțiunilor contraceptive pentru bărbați, cu scopul de a realiza o mai mare egalitate de gen și o responsabilitate comună în planificarea familială; subliniază că o educație sexuală cuprinzătoare și adecvată vârstei și o consiliere medicală imparțială sunt esențiale pentru a permite persoanelor să facă alegeri autonome și în cunoștință de cauză cu privire la sănătatea lor reproductivă;

Or. en

Amendamentul 369
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 12

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere în acest sens;	***eliminat***

Or. fr

Amendamentul 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 12

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere în acest sens;	***eliminat***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere în acest sens;	***eliminat***

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere în acest sens;	12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere în acest sens ***și să aloce fonduri specifice statelor membre pentru a asigura accesul la servicii sigure și legale de avort pentru toate femeile europene, în conformitate cu inițiativa cetățenească europeană „My Voice, My Choice”***;

Or. en

Amendamentul 373
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 12

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere în acest sens;	12. își repetă apelul adresat Comisiei de a institui un mecanism financiar voluntar, bazat pe solidaritate și cu participare voluntară al UE, care să permită statelor membre să ofere servicii de avort***, inclusiv prin sprijinirea costurilor de călătorie și de cazare,*** persoanelor care nu pot avea acces la acestea în țara lor de origine, fără a interfera cu legile și reglementările naționale; invită, de asemenea, Comisia să prezinte o propunere ***și un buget adecvat*** în acest sens;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. avertizează că eforturile UE de prevenire a penuriilor și a perturbărilor lanțurilor de aprovizionare nu vizează în mod adecvat ca prioritate și medicamentele destinate sănătății femeilor, în pofida faptului că medicamentele pentru avort și contraceptivele, printre altele, lipsesc frecvent în statele membre; solicită EMA să asigure includerea acestor medicamente pe lista Uniunii de medicamente critice și invită Consiliul să se alinieze la propunerea Parlamentului European de a recunoaște medicamentele pentru avort și contracepție ca produse medicale de interes comun în Actul legislativ privind medicamentele critice;

Or. en

Amendamentul 375
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. solicită statelor membre să garanteze accesul universal și la prețuri accesibile la servicii cuprinzătoare de sănătate sexuală și reproductivă, inclusiv la contraceptive, la asistență medicală maternă și la avort legal și în condiții de siguranță; invită Comisia să emită recomandări clare adresate statelor membre cu privire la sănătatea sexuală și

reproductivă și drepturile aferente, în conformitate cu standardele privind sănătatea publică și drepturile omului;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. solicită consolidarea cooperării și a schimbului de bune practici la nivelul UE în domeniul asistenței medicale materne, cu scopul de a îmbunătăți standardele de calitate, de a sprijini profesioniștii din domeniul sănătății și de a asigura eliminarea mortalității materne evitabile;

Or. en

Amendamentul 377
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. subliniază că violența de gen trebuie combătută ca prioritate de sănătate publică și solicită statelor membre să asigure includerea unor servicii de sănătate cuprinzătoare pentru supraviețuitoare, inclusiv îngrijiri adaptate persoanelor care au suferit traume și acces la contracepție de urgență;

Or. en

Amendamentul 378
Beatrice Timgren

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. reamintește că statele membre au abordări juridice, etice și culturale diferite în ceea ce privește asistența medicală reproductivă, care trebuie respectate pe deplin în conformitate cu tratatele și care nu pot fi armonizate sau înlăturate la nivelul Uniunii.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. solicită Comisiei să includă în viitoarea Strategie privind egalitatea de gen 2026-2030 angajamente legislative, de politică publică și de finanțare ambițioase, precum și cerințe privind colectarea de date, în vederea promovării sănătății și drepturilor sexuale și reproductive;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. subliniază rolul educației, al serviciilor de sănătate și al instituțiilor publice în prevenirea violenței de gen și în promovarea consimțământului, a integrității corporale, a vieții private și a autonomiei personale și a respectului;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12a. încurajează statele membre să facă metodele contraceptive mai accesibile și mai abordabile din punct de vedere financiar, în vederea prevenirii sarcinilor nedorite;

Or. en

Amendamentul 382
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12b. invită Comisia și statele membre să se asigure că persoanele care se confruntă cu infertilitate involuntară sau

cu pierderea sarcinii au acces la servicii medicale pentru fertilitate și de gestionare a avortului spontan la prețuri accesibile, de înaltă calitate și echitabile; subliniază importanța sprijinului și consilierii integrate în materie de sănătate mintală pentru a aborda impactul emoțional și psihologic al infertilității și al avortului spontan; solicită strategii de sănătate publică, asigurări și orientări clinice care să acorde prioritate autonomiei pacienților, alegerii în cunoștință de cauză și îngrijirii cuprinzătoare și nestigmatizante, pentru toate persoanele care solicită sprijin;

Or. en

Amendamentul 383
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 12 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12b. subliniază că educația sexuală cuprinzătoare, în conformitate cu standardele UNESCO, este esențială pentru promovarea consimțământului, a sănătății sexuale și reproductive și a drepturilor aferente, pentru prevenirea violenței de gen, precum și pentru combaterea dezinformării și a stigmatizării legate de sănătatea femeilor; solicită Comisiei să emită recomandări adresate statelor membre cu privire la furnizarea unei educații sexuale cuprinzătoare, în conformitate cu standardele UNESCO;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12b. reiterează că sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente fac parte integrantă din drepturile omului și din politica de sănătate publică; solicită o educație sexuală și relațională cuprinzătoare, adaptată vârstei și bazată pe date științifice în întreaga UE, ca instrument-cheie pentru reducerea inegalităților, prevenirea violenței și emanciparea femeilor și a fetelor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12b. consideră că este esențial ca toate femeile din UE să aibă acces gratuit la vaccinurile împotriva HPV pentru a preveni cancerul de col uterin și modificările precanceroase și îndeamnă statele membre să asigure vaccinuri gratuite împotriva HPV pentru toate femeile.

Or. en

Amendamentul 386
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție

Punctul 12 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12c. invită Comisia și statele membre să recunoască, să prevină și să combată violența ginecologică și obstetrică, inclusiv procedurile medicale neconsensuale, abuzive sau coercitive, atitudinile de minimalizare, precum amânarea sau refuzul investigării și tratării problemelor de sănătate reproductivă ale femeilor, precum și încălcările autonomiei corporale în cadrul îngrijirilor ginecologice și obstetrice; constată că exemple de violență ginecologică includ efectuarea de incizii perineale sau episiotomii în timpul nașterii fără consimțământ explicit și în cunoștință de cauză, precum și ignorarea sistematică a durerilor sau a simptomelor legate de sănătatea reproductivă, semnalate de femei; ia act de impactul grav pe care o astfel de violență îl poate avea asupra sănătății fizice, mintale și sociale a femeilor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12c. deplânge faptul că, în pofida recentelor studii de specialitate privind existența și realitatea violenței în cadrul serviciilor ginecologice și obstetrice și în pofida angajamentului asumat în cadrul Strategiei pentru egalitatea de gen 2020-2025, Comisia Europeană nu a publicat încă Recomandarea privind prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor; solicită Comisiei Europene să

publice fără întârziere recomandarea, inclusiv recomandările-cheie privind prevenirea și combaterea violenței în cadrul serviciilor ginecologice și obstetrice, precum și a sterilizării forțate;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12c. subliniază că accesul la produse sanitare menstruale ar trebui garantat ca serviciu public gratuit și accesibil indiferent de statutul socioeconomic;

Or. en

Amendamentul 389
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12d. solicită Comisiei și statelor membre să asigure că toate femeile și fetele care au fost victime ale violenței de gen au acces în timp util la servicii de sănătate cuprinzătoare, gratuite și adaptate persoanelor care au suferit traume, inclusiv la îngrijiri pentru sănătatea fizică, sexuală și mintală; subliniază necesitatea de a stabili mecanisme clare de cooperare între furnizorii de asistență medicală, serviciile sociale și organizațiile de sprijin

specializate; solicită formarea obligatorie a profesioniștilor din domeniul sănătății, a personalului de intervenție în situații de urgență și a autorităților de aplicare a legii cu privire la identificarea cazurilor de violență de gen, răspunsul la acestea și documentarea lor într-un mod care să țină seama de dimensiunea de gen și să fie centrat pe victime;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12d. subliniază că accesul la avort legal și în condiții de siguranță, la contracepție și la educație sexuală ar trebui garantat ca serviciu public gratuit și accesibil indiferent de statutul socioeconomic;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12e. solicită Comisiei și statelor membre să recunoască și să abordeze violența obstetrică și ginecologică ca formă de violență de gen, să promoveze îngrijirea maternală respectuoasă și să

instituie mecanisme de depunere a plângerilor, de colectare a datelor și de formare a profesioniștilor din domeniul sănătății;

Or. en

Amendamentul 392
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	***12e. solicită Comisiei și statelor membre să asigure accesul la produse menstruale la prețuri accesibile, de înaltă calitate și sustenabile din punctul de vedere al mediului, fără substanțe chimice nocive, cum ar fi substanțele perfluoroalchilate și polifluoroalchilate (PFAS), pentru toate persoanele care au nevoie de acestea;**

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 12 f (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	***12f. invită Comisia și statele membre să integreze o abordare care ia în considerare dimensiunea de gen în cercetarea cardiovasculară, colectarea de date, screening, strategiile de prevenție și orientările clinice pentru a îmbunătăți depistarea timpurie, a asigura o îngrijire echitabilă și a reduce mortalitatea**

evitabilă în rândul femeilor; subliniază că este important să se țină seama de faptul că bolile cardiovasculare se manifestă diferit la femei și că factorii de risc biologici, sociali și psihosociali specifici genului joacă un rol în dezvoltarea bolilor cardiovasculare la femei;

Or. en

Amendamentul 394
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 f (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12f. subliniază că este nevoie de politici și condiții la locul de muncă care să sprijine femeile cu afecțiuni medicale specifice;

Or. en

Amendamentul 395
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 g (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12g. solicită o mai mare recunoaștere a prejudecăților de gen în evaluarea și tratamentul durerii, observând că durerea femeilor este adesea subestimată, ignorată sau diagnosticată greșit în comparație cu cea a bărbaților; subliniază că este important să se asigure că ameliorarea durerii este oferită și accesibilă ori de câte ori este indicată medical și că durerea experimentată de femei este luată în serios în toate unitățile medicale; recunoaște că bolile inflamatorii cronice

ale pielii, inclusiv eczema atopică, implică simptome grave și persistente, cum ar fi durere și mâncărime insuportabile, care afectează în mod semnificativ calitatea vieții, sănătatea mintală și somnul și afectează în mod disproporționat femeile;

Or. en

Amendamentul 396
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 h (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12h. solicită Comisiei și statelor membre să consolideze, din perspectivă de gen, cercetarea, prevenirea, depistarea și tratamentul cancerului la nivelul întregii UE; subliniază, de exemplu, necesitatea urgentă de a îmbunătăți colectarea de date privind cancerul de sân metastazat (MBC) prin registre naționale armonizate, prin integrarea consolidată a spațiului european al datelor privind sănătatea și prin raportarea sistematică pentru a orienta elaborarea de politici bazate pe date concrete; subliniază că echitatea în testarea genomică este esențială pentru combaterea cancerului de sân în UE;

Or. en

Amendamentul 397
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 i (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12i. invită Comisia și statele membre să se asigure că strategiile din UE de

prevenire, diagnosticare și tratament al bolilor cardiovasculare și cardiace integrează pe deplin o perspectivă de gen; subliniază că bolile cardiovasculare și cardiace rămân principala cauză de deces în rândul femeilor, însă femeile sunt adesea insuficient diagnosticate și tratate din cauza diferențelor în ceea ce privește simptomele, factorii de risc și prezentarea clinică în comparație cu bărbații; solicită efectuarea de cercetări axate pe riscurile cardiovasculare specifice femeilor, în special după menopauză sau în timpul sarcinii;

Or. en

Amendamentul 398
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 j (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12j. solicită Comisiei și statelor membre să integreze o perspectivă de gen în cercetarea, diagnosticarea, tratamentul și gestionarea diabetului; subliniază că sunt necesare criterii de diagnosticare specifice fiecărui sex și că trebuie luate în considerare etapele hormonale ale vieții, cum ar fi menstruația, sarcina și menopauza în orientările clinice și în instrumentele digitale de sănătate; solicită sprijin din partea UE pentru tehnologii care iau în considerare dimensiunea de gen și integrarea sănătății mintale pentru a asigura îngrijire personalizată și rezultate pentru femeile care suferă de diabet;

Or. en

Amendamentul 399

Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 k (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12k. invită Comisia și statele membre să abordeze provocările specifice de gen ale bolilor reumatice și musculo-scheletice la femei; subliniază că trebuie să se intensifice cercetarea și inovarea în UE pentru a înțelege mai bine motivele pentru care femeile sunt afectate în mod disproporționat, resimt mai multă durere și reacționează diferit la tratamente; solicită elaborarea unor orientări clinice sensibile la dimensiunea de gen, a unor programe de screening timpuriu și a unor programe de formare pentru profesioniștii din domeniul sănătății, pentru a reduce diagnosticarea greșită, întârzierile în diagnosticare și accesul inegal la tratament; subliniază că este important să se înțeleagă și să se atenueze riscurile profesionale specifice genului și să se promoveze strategii de prevenire și gestionare la locul de muncă în cazul bolilor musculo-scheletice, recunoscându-se impactul acestora asupra sănătății femeilor, a participării lor pe piața forței de muncă și a calității vieții în general;

Or. en

Amendamentul 400
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 l (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12l. invită Comisia și statele membre să integreze o perspectivă de gen în strategiile de cercetare, prevenire și îngrijire pentru bolile care afectează

memoria, cum ar fi boala Alzheimer; subliniază că femeile se confruntă cu o prevalență mai mare din cauza duratei medii de viață mai lungi, însă fenomenul există chiar și în rândul femeilor și bărbaților de aceeași vârstă; ia act de faptul că majoritatea îngrijitorilor persoanelor cu boli care afectează memoria sunt femei;

Or. en

Amendamentul 401
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 m (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12m. solicită Comisiei și statelor membre să țină seama de dimensiunea de gen în cazul unor boli cu prevalență ridicată, precum diabetul, bolile cardiovasculare, alergiile și astmul, care afectează calitatea vieții femeilor în general, inclusiv productivitatea lor la locul de muncă și capacitatea de a desfășura activitățile zilnice; solicită Comisiei și statelor membre să adopte măsuri pentru a permite o stratificare diagnostică și terapeutică mai adecvată, în vederea îmbunătățirii abordărilor de tratament; solicită Comisiei și statelor membre să sprijine cercetarea în vederea unei mai bune înțelegeri a mecanismelor care stau la baza acestor diferențe de prevalență și pentru a obține o perspectivă mai aprofundată asupra comorbidităților frecvente; subliniază că trebuie integrate considerentele de gen în cadrele privind sănătatea și supravegherea în muncă și abordate diferențele de gen în rezultatele din domeniul sănătății, inclusiv prin asigurarea echității în studiile clinice și în tratament;

Or. en

Amendamentul 402
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 n (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12n. invită Comisia și statele membre să recunoască sindromul post-COVID ca fiind o provocare majoră pentru sănătatea publică și pentru egalitatea de gen, având în vedere că femeile sunt afectate în mod disproporționat și se confruntă adesea cu minimalizarea simptomelor sau cu întârzieri în diagnosticare; solicită Comisiei să continue sprijinul acordat Rețelei de expertiză privind sindromul post-COVID; recunoaște că persoanele afectate de sindromul post-COVID pot fi incapabile de muncă, ceea ce determină o vulnerabilitate economică; solicită sprijin pentru reintegrarea pacienților pe piața muncii prin măsuri flexibile de ocupare a forței de muncă și de protecție socială;

Or. en

Amendamentul 403
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 o (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12o. invită Comisia și statele membre să abordeze nevoile femeilor în materie de sănătate mintală, recunoscând că femeile raportează niveluri mai scăzute de bunăstare și rate mai ridicate de depresie și suferință psihologică decât bărbații; subliniază că este important să existe

servicii de prevenire, intervenție timpurie și sprijin care să țină seama de dimensiunea de gen, inclusiv servicii accesibile de îngrijire a sănătății mintale, programe comunitare și campanii de sensibilizare; încurajează colectarea de date defalcate în funcție de gen și de sex și cercetarea cu privire la factorii sociali și de gen determinanți ai sănătății mintale, pentru a fundamenta politicile care promovează un nivel egal de bunăstare mintală în întreaga UE; invită Comisia și statele membre să abordeze impactul discursurilor online de incitare la ură asupra sănătății mintale, în special pentru femei; subliniază că este important să se abordeze cauzele profunde ale hărțuirii și ale discriminării de gen pe platformele de comunicare socială; îndeamnă Comisia să recunoască din punct de vedere juridic hărțuirea pe criterii de gen, inclusiv în mediul online, ca discurs de incitare la ură incriminat și să oblige platformele să identifice și să elimine discursul de incitare la ură pe criterii de gen;

Or. en

Amendamentul 404
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 p (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12p. solicită recunoașterea formală a disfuncției sexuale post-ISRS ca reacție adversă medicamentoasă gravă și distinctă, care afectează în mod disproporționat femeile; solicită cercetări suplimentare pentru a investiga prevalența, mecanismele biologice și tratamentele pentru disfuncția sexuale post-ISRS; solicită accesul la îngrijire, sprijin și recuperare pentru persoanele afectate de disfuncție sexuală post-ISRS;

solicită instituirea unui mecanism de compensare pentru persoanele care suferă de afecțiuni grave și poate permanente ca urmare a utilizării antidepresivelor, precum disfuncția sexuală post-ISRS; solicită să se prezinte scuze instituționale celor afectați de disfuncția sexuală post-ISRS, recunoscând deficiențele sistemice în materie de reglementare și etică care au condus la suferințe ce puteau fi prevenite;

Or. en

Amendamentul 405
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 q (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12q. solicită Comisiei și statelor membre să integreze prevenirea, testarea și îngrijirea în domeniul HIV și al infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) în strategii mai ample de sănătate sensibile la dimensiunea de gen; subliniază că trebuie abordate vulnerabilitățile biologice și structurale unice ale tuturor genurilor, în special ale femeilor tinere, ale femeilor migrante și mobile, ale lucrătoarelor sexuale, ale femeilor cu dizabilități și ale supraviețuitoarelor violenței de gen; solicită o cercetare sensibilă la dimensiunea de gen, la vârstă, la sexualitate și la rasă, o mai bună colectare și raportare a datelor, acces la prețuri accesibile la vaccinuri, sprijin pentru sănătatea mintală și intervenții la nivelul comunității pentru a asigura prevenția și tratamentul echitabil pe tot parcursul vieții;

Or. en

Amendamentul 406
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 r (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12r. invită Comisia și statele membre să asigure accesul echitabil la vaccinuri în întreaga UE; subliniază importanța vaccinării împotriva HPV pentru prevenirea cancerului de col uterin, a vaccinării împotriva gripei și a VSR pentru protejarea femeilor însărcinate și a celor cu risc cardiovascular, precum și a vaccinării ca instrument de reducere a poverii bolilor netransmisibile; solicită stabilirea unor obiective clare de acoperire la nivelul UE, monitorizare armonizată prin intermediul ECDC, creșterea finanțării pentru prevenție și cercetare în domeniul sănătății femeilor, precum și intensificarea acțiunilor de sensibilizare în rândul factorilor de decizie, al profesioniștilor din domeniul sănătății și al publicului larg; solicită măsuri de combatere a dezinformării cu privire la efectele secundare ale vaccinurilor;

Or. en

Amendamentul 407
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 s (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12s. invită Comisia și statele membre să abordeze nevoile specifice de asistență medicală ale femeilor LGBTIQ+ și ale persoanelor de gen variabil, inclusiv accesul la îngrijire preventivă, la tratament și la asistență medicală

specifică persoanelor transgen; subliniază impactul stresului asociat statutului de minoritate, al discriminării și al prejudecăților din partea furnizorilor de servicii medicale asupra rezultatelor în materie de sănătate și asupra accesului la îngrijiri; solicită integrarea conținutului privind sănătatea persoanelor LGBTIQ+ în programele școlare medicale și în formarea profesională continuă a furnizorilor de asistență medicală; încurajează sprijinirea inițiativelor de asistență medicală la nivelul comunității și a cercetării finanțate de UE în cadrul EU4Health și Orizont pentru a asigura asistență medicală incluzivă, echitabilă și sigură pentru toate persoanele LGBTIQ+;

Or. en

Amendamentul 408
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 t (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12t. solicită Comisiei și statelor membre să integreze o abordare sensibilă la dimensiunea de gen și intersecțională în toate politicile legate de sănătatea planetei, inclusiv în domeniul adaptării la schimbările climatice, al protecției mediului și al sănătății publice; subliniază că femeile și fetele sunt afectate în mod disproporționat de consecințele asupra sănătății ale fenomenelor legate de schimbările climatice, precum stresul termic, bolile cu transmitere prin vectori, insecuritatea alimentară și strămutarea;

Or. en

Amendamentul 409

Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 12 u (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	12u. invită Comisia și statele membre să consolideze măsurile de protecție a femeilor și fetelor împotriva expunerii la substanțe chimice dăunătoare, recunoscând că femeile sunt afectate în mod disproporționat din cauza factorilor biologici, sociali și ocupaționali; constată că substanțele chimice din produsele de uz cotidian, inclusiv din produsele cosmetice, produsele menstruale și articolele de uz casnic, pot perturba sistemele hormonale, pot crește riscul unor afecțiuni precum cancerul de sân, endometrioza și problemele de fertilitate și pot afecta dezvoltarea fătului în timpul sarcinii; solicită o reglementare mai strictă a perturbatorilor endocrini și a substanțelor persistente, precum și o etichetare transparentă pentru a se asigura că consumatorii pot face alegeri în cunoștință de cauză, sigure și sustenabile;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 13

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
13. regretă că, de la înființarea Serviciului comunitar de informare în domeniul cercetării și dezvoltării al UE, în urmă cu aproape 40 de ani, doar 10 dintre cele 145 983 de proiecte finanțate de UE s-au axat în mod specific pe endometrioză[16];	13. regretă că, de la înființarea Serviciului comunitar de informare în domeniul cercetării și dezvoltării al UE, în urmă cu aproape 40 de ani, doar 10 dintre cele 145 983 de proiecte finanțate de UE s-au axat în mod specific pe endometrioză[16];

invită Comisia și statele membre să recunoască endometrioza ca afecțiune cronică și să promoveze diagnosticarea timpurie printr-o mai bună formare a profesioniștilor din domeniul sănătății primare, prin mecanisme mai clare de trimitere către specialiști și prin creșterea gradului de conștientizare în rândul furnizorilor de asistență medicală;

[16] Vigano, P., Casalechi, M. şi Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research” (Investițiile insuficiente ale Uniunii Europene în cercetarea în domeniul endometriozei), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano, P., Casalechi, M. și Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research” (Investițiile insuficiente ale Uniunii Europene în cercetarea în domeniul endometriozei), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Amendamentul 411
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 13

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
13. regretă că, de la înființarea Serviciului comunitar de informare în domeniul cercetării și dezvoltării al UE, în urmă cu aproape 40 de ani, doar 10 dintre cele ***145 983*** de proiecte finanțate de UE s-au axat în mod specific pe endometrioză[16] ;	13. regretă că, de la înființarea Serviciului comunitar de informare în domeniul cercetării și dezvoltării al UE, în urmă cu aproape 40 de ani, doar 10 dintre cele ***145 983*** de proiecte finanțate de UE s-au axat în mod specific pe endometrioză[16] ; ***în pofida faptului că aceasta reprezintă o afecțiune din ce în ce mai răspândită în ultimii ani, inclusiv în rândul adolescentelor, și consideră că nivelul actual de cercetare este insuficient raportat la impactul medical și social al bolii;***

[16] Vigano, P., Casalechi, M. și Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research” (Investițiile insuficiente ale Uniunii Europene în cercetarea în domeniul endometriozei), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano, P., Casalechi, M. și Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research” (Investițiile insuficiente ale Uniunii Europene în cercetarea în domeniul endometriozei), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Amendamentul 412
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 13

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
13. regretă că, de la înființarea Serviciului comunitar de informare în domeniul cercetării și dezvoltării al UE, în urmă cu aproape 40 de ani, doar 10 dintre cele 145 983 de proiecte finanțate de UE s-au axat în mod specific pe endometrioză[16];	13. regretă că, de la înființarea Serviciului comunitar de informare în domeniul cercetării și dezvoltării al UE, în urmă cu aproape 40 de ani, doar 10 dintre cele 145 983 de proiecte finanțate de UE s-au axat în mod specific pe endometrioză[16] ***și solicită Comisiei și statelor membre să elaboreze un plan de acțiune la nivelul UE privind endometrioza, care să includă mecanisme specializate de trimitere către servicii de specialitate și obiective pentru reducerea întârzierii în diagnosticare;***
[16] Vigano, P., Casalechi, M. și Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research” (Investițiile insuficiente ale Uniunii Europene în cercetarea în domeniul endometriozei), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. și Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research” (Investițiile insuficiente ale Uniunii Europene în cercetarea în domeniul endometriozei), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 13 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	13a. subliniază că este important ca, în cadrul competențelor sale și cu respectarea deplină a principiului subsidiarității, UE să adopte măsuri pentru reducerea decalajului de gen în materie de sănătate prin recunoașterea și abordarea nevoilor și riscurilor de sănătate specifice genului, având în vedere că anumite boli și afecțiuni, printre care diabetul, afectează în mod diferit femeile și bărbații, și prin asigurarea accesului la asistență medicală de înaltă calitate, centrată pe pacient și pe rezultate;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 13 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	13a. invită statele membre să elaboreze și să pună în aplicare, în coordonare unele cu altele și cu sprijinul Uniunii, planuri naționale de acțiune privind endometrioza, care să vizeze în special creșterea investițiilor publice în cercetare, pentru a asigura o finanțare proporțională cu povara sanitară și economică a bolii, care reprezintă un cost anual estimat de 30 de miliarde EUR;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 13 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	13a. subliniază că educația insuficientă privind menstruația poate conduce la practici nesigure de gestionare a menstruației și, implicit, la apariția unor afecțiuni grave; evidențiază în continuare necesitatea finanțării unor campanii publice de informare privind sănătatea menstruală, precum și a intensificării cercetării în domeniul afecțiunilor legate de sănătatea menstruală;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 13 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	13b. îndeamnă statele membre să își armonizeze protocoalele naționale de diagnosticare a endometriozei pe baza orientărilor ESHRE revizuite (2024), să integreze în mod sistematic instrumentele avansate de imagistică și biomarkerii validați în asistența medicală primară și secundară și să înființeze cel puțin un centru de excelență multidisciplinar pentru fiecare regiune, pentru a reduce durata medie de diagnosticare la trei ani, pentru a asigura accesul echitabil la asistență medicală specializată în întreaga

țară și pentru a sprijini crearea unei rețele de aproximativ 20 de centre de excelență cu finanțare publică adecvată;

Or. en

Amendamentul 417
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială; ***invită Comisia și statele membre să se asigure că menopauza este recunoscută ca o problemă semnificativă de sănătate publică și că este integrată pe deplin în serviciile de asistență medicală primară de rutină; subliniază că sunt necesare campanii cuprinzătoare de educare și sensibilizare pentru a depăși stigmatizarea socială și dezinformarea, permițând femeilor să solicite îngrijire adecvată și în timp util; solicită intensificarea cercetării și dezvoltării unor opțiuni de tratament non-hormonal eficace, sigure și bine tolerate pentru simptomele menopauzei, recunoscând că tratamentele hormonale nu sunt adecvate pentru toate femeile, în special pentru cele cu afecțiuni sensibile la hormoni, cum ar fi cancerul de sân; subliniază importanța formării profesioniștilor din domeniul sănătății cu privire la gestionarea menopauzei pentru a oferi femeilor un sprijin consecvent, bazat pe dovezi și centrat pe pacient pe tot parcursul tranziției la menopauză;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială; ***recomandă statelor membre să integreze în mod sistematic screeningul și evaluarea menopauzei în asistența medicală primară pentru femeile cu vârsta de peste 40 de ani, utilizând instrumente clinice validate, să consolideze formarea inițială și continuă a medicilor și a asistenților medicali cu privire la simptome și la opțiunile de tratament disponibile, să asigure accesul la terapia de substituție hormonală și la alternative bazate pe dovezi și să sprijine inițiativele naționale de sensibilizare menite să combată stigmatizarea socială persistentă a menopauzei;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența

medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială; ***recunoaște că majoritatea tratamentelor disponibile sunt hormonale și, prin urmare, nu sunt adecvate pentru toate pacientele; subliniază necesitatea dezvoltării unor tratamente non-hormonale, alături de tratamente hormonale mai eficace și disponibile pe scară largă; subliniază că majoritatea cercetărilor medicale existente se concentrează asupra anilor de fertilitate, neglijând pubertatea, perimenopauza și menopauza, și că este necesară o abordare mai incluzivă și mai reprezentativă a studiilor clinice;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială; ***constată că tranzițiile hormonale pot influența apariția, gravitatea și gestionarea altor afecțiuni cronice care afectează femeile în mod disproporționat în comparație cu bărbații, cum ar fi bolile inflamatorii de piele; constată că schimbările hormonale fac ca femeile să fie mai vulnerabile la exacerbări ale dermatitei atopice, în special în perioada premenstruală și în timpul sarcinii, precum și la psoriazis în timpul pubertății și menopauzei;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială; ***atrage atenția și asupra lipsei de conștientizare a simptomelor perimenopauzei; subliniază că modificările hormonale asociate acestor perioade pot afecta gravitatea și tratamentul altor boli cronice; subliniază că modificările din perioada premenstruală și din timpul sarcinii pot agrava bolile inflamatorii ale pielii, cum ar fi dermatita atopică, în timp ce modificările din perioada pubertății și a menopauzei pot afecta gravitatea psoriazisului;***

Or. pl

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ***și grave*** ale menopauzei ***și ale perimenopauzei*** în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența

medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	medicală primară***, în politicile de sănătate ocupațională și în strategiile de sănătate la locul de muncă la nivelul Uniunii*** și rămâne marcată de stigmatizare socială; ***invită Comisia și statele membre să elaboreze orientări la nivelul UE privind îngrijirea și sensibilizarea cu privire la menopauză și perimenopauză;***

Or. en

Amendamentul 423
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială ***și invită statele membre să asigure accesul în timp util la îngrijirea pentru menopauză, inclusiv la servicii specializate și la orientări clinice clare***;

Or. en

Amendamentul 424
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 14

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența	14. regretă că, în pofida prevalenței simptomelor adverse ale menopauzei în rândul femeilor, menopauza nu este încă integrată în mod obișnuit în asistența medicală primară și rămâne marcată de

medicală primară și rămâne marcată de stigmatizare socială;	stigmatizare socială; ***constată însă că are loc o inversare a discursului și că menopauza devine, pe bună dreptate, o veritabilă temă de sănătate publică;***

Or. fr

Amendamentul 425
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. invită UE și statele membre să promoveze campanii de combatere a tabuurilor și a stereotipurilor legate de sănătatea menstruală, recunoscând sănătatea menstruală ca parte integrantă a politicilor de sănătate publică și de egalitate de gen; invită statele membre să asigure accesul la produse menstruale sigure, gratuite și adecvate, acces care este esențial pentru garantarea demnității, sănătății și incluziunii sociale a tuturor femeilor care au menstruație;

Or. en

Amendamentul 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. își exprimă îngrijorarea cu privire la faptul că, sub egida egalității, femeile sunt din ce în ce mai încurajate să adopte practici contraceptive continue sau sistematice pe parcursul întregii lor vieți reproductive, în loc să fie promovat un model de egalitate bazat pe recunoașterea,

respectarea și acceptarea valorii intrinseci și ale realităților specifice ale capacităților biologice și reproductive ale femeilor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. subliniază că utilizarea aparatelor de bronzat este asociată cu o creștere bruscă a incidenței melanomului în rândul tinerelor, în special dacă acestea utilizează aparatele de bronzat înainte de vârsta de 30 de ani; invită Comisia să introducă măsuri de restricționare a accesului la aparatele de bronzat, în special pentru tineri, pentru a contribui la reducerea epidemiei de melanom în Europa;

Or. pl

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. regretă că Comisia Europeană nu și-a publicat încă Recomandarea privind prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor; solicită Comisiei Europene să publice fără întârziere recomandarea, inclusiv

recomandările-cheie privind prevenirea și combaterea violenței în cadrul serviciilor ginecologice și obstetrice, precum și a sterilizării forțate;

Or. en

Amendamentul 429
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. solicită Comisiei și statelor membre să recunoască îngrijirea incontinenței ca un aspect important, dar adesea neglijat, al sănătății publice, care afectează în mod disproporționat femeile, în special în timpul sarcinii, în perioada postnatală și la menopauză; subliniază necesitatea de a asigura accesul la produse pentru incontinență la prețuri accesibile, de înaltă calitate și sustenabile din punctul de vedere al mediului;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. invită statele membre să integreze asistența medicală legată de menopauză în serviciile de asistență medicală primară, inclusiv prin formarea adecvată a profesioniștilor din domeniul sănătății, cu scopul de a sprijini sănătatea pe

termen lung a femeilor și participarea continuă a acestora pe piața muncii;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 14 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14a. îndeamnă statele membre să asigure femeilor însărcinate accesul la servicii de maternitate de înaltă calitate, inclusiv la secții și unități de naștere adecvate, indiferent de locul în care trăiesc.

Or. en

Amendamentul 432
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 14 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14b. invită Comisia și statele membre să consolideze politicile sensibile la dimensiunea de gen în îngrijirea persoanelor în vârstă, recunoscând că femeile reprezintă majoritatea persoanelor în vârstă care au nevoie de îngrijire; subliniază necesitatea de a asigura servicii de îngrijire pe termen lung accesibile, la prețuri convenabile și de înaltă calitate, care să respecte demnitatea, autonomia și sănătatea femeilor în vârstă;

Or. en

Amendamentul 433
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 14 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14b. îndeamnă statele membre să încurajeze disponibilitatea pe scară largă a produselor menstruale fără toxine și reutilizabile, în special în marile magazine de vânzare cu amănuntul și în farmaciile de pe întreg teritoriul lor, alături de măsuri de conștientizare privind beneficiile produselor menstruale reutilizabile față de cele de unică folosință;

Or. en

Amendamentul 434
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 14 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	14c. invită Comisia și statele membre să recunoască și să abordeze riscurile pentru sănătate cu care se confruntă îngrijitorii informali și forța de muncă predominant feminină din domeniul îngrijirii pe termen lung; subliniază că solicitările fizice și emoționale constante, stresul cronic, izolarea socială și neglijarea îngrijirii de sine expun îngrijitorii la un risc crescut de probleme de sănătate mintală și fizică; subliniază că îngrijitorilor, care sunt predominant femei, trebuie să li se garanteze sprijin financiar, program de lucru flexibil, concediu de îngrijire și acces la servicii de îngrijire suplimentare adecvate, inclusiv

la programe speciale de asistență medicală continuă cu controale periodice, precum și consiliere, sprijin inter pares și recuperare atât pentru îngrijitor, cât și pentru persoana îngrijită; subliniază că este esențial ca îngrijitorilor să li se garanteze dreptul legal la timp personal adecvat și necondiționat, precum și să se încurajeze dezvoltarea personală și libertatea de alegere prin bugetare personală și servicii de îngrijire în comunitate;

Or. en

Amendamentul 435
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;	15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor ***specifice și direcționate*** în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora; ***îndeamnă Comisia să includă acțiuni specifice pentru promovarea întregului spectru al sănătății și drepturilor sexuale și reproductive, inclusiv prin emiterea de recomandări adresate statelor membre privind SRHR, accesul la servicii de fertilitate, combaterea tuturor formelor de practici dăunătoare și a violenței obstetrice și ginecologice, precum și furnizarea unei educații sexuale cuprinzătoare, în conformitate cu standardele internaționale în materie de drepturi ale omului și sănătate publică stabilite de OMS și UNESCO;***

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;	15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora; ***subliniază, în plus, legătura dintre bunăstarea fizică și bunăstarea mintală a femeilor; subliniază că afecțiunile vizibile, cronice și recurente reduc adesea în mod semnificativ calitatea vieții femeilor și sunt asociate cu depresia și retragerea din societate din cauza stigmatizării cauzate de boală; subliniază că strategia trebuie să includă o abordare integrată a îngrijirii și obiectivul îmbunătățirii sănătății fizice și mintale;***

Or. pl

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen	15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen

pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;	pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului ***și în sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente***; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora ***și că sunt necesare măsuri concrete privind sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente pentru a progresa în direcția realizării viziunii prezentate în Foaia de parcurs privind drepturile femeilor***;
	Or. en

Amendamentul 438
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;	15. ***îndeamnă Comisia să îmbunătățească colectarea datelor medicale dezagregate pe criterii de sex și gen, pentru a permite dezvoltarea unor intervenții medicale echitabile și personalizate;*** îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;
	Or. ro

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care să ***acorde*** prioritate ***investițiilor*** în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;	15. îndeamnă Comisia să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 ***și Fondul european pentru competitivitate propus*** pentru a propune măsuri concrete care să ***trateze ca*** prioritate ***și să stimuleze investițiile*** în ***sănătatea femeilor și în*** condiții specifice genului***, cum ar fi endometrioza și menopauza***; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;

Or. en

Amendamentul 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă Comisia ***să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a propune măsuri concrete care*** să acorde prioritate ***investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și*** prevalența ***acestora***;	15. îndeamnă Comisia să acorde prioritate ***cercetării afecțiunilor medicale specifice sexului care afectează femeile, în conformitate cu*** prevalența***, povara bolii și dovezile științifice***;

Or. en

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

Propunere de rezoluție

Punctul 15

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
15. îndeamnă ***Comisia*** să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a ***propune*** măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;	15. îndeamnă ***statele membre*** să utilizeze viitoarea strategie privind egalitatea de gen pentru perioada 2026-2030 pentru a ***pune în aplicare și a finanța*** măsuri concrete care să acorde prioritate investițiilor în condiții specifice genului; subliniază că investițiile în condițiile specifice genului ar trebui să reflecte gravitatea și prevalența acestora;

Or. en

Amendamentul 442
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. invită Comisia să includă o secțiune dedicată femeilor în vârstă în strategia propusă privind egalitatea de gen, recunoscând că femeile în vârstă sunt adesea insuficient tratate și că perspectivele de gen sunt aplicate insuficient în asistența lor medicală și asigurându-se că strategia include procese de dezvoltare și schimb de bune practici privind promovarea sănătății, prevenția și tratamentul care iau în considerare dimensiunea de gen în cazul femeilor în vârstă, inclusiv măsuri de prevenție, cum ar fi alimentația și exercițiile fizice adecvate, diagnosticarea și îngrijirea în timp util a bolilor, precum și abordări adaptate pentru femeile instituționalizate și pentru cele cu afecțiuni care le afectează memoria, care ar putea întâmpina dificultăți în a-și exprima nevoile și preferințele și în a-și descrie simptomele; subliniază că asigurarea unei îngrijiri active, a unei

vieți sănătoase și a accesului egal la tratament pentru femeile în vârstă, inclusiv pentru cele aflate în centre de îngrijire, este un drept fundamental al omului și o componentă esențială a unei strategii cuprinzătoare în domeniul sănătății femeilor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. subliniază că este deosebit de importantă sănătatea mintală pentru femei și fete și că este necesar să se țină seama de dimensiunea de gen în politicile și programele de sănătate mintală; invită Comisia să țină seama de dimensiunea de gen în Strategia UE privind sănătatea mintală pentru 2023, inclusiv prin asigurarea accesului la îngrijiri psihologice și psihiatrice adecvate, adaptate nevoilor femeilor (de exemplu, în timpul sarcinii și după naștere, precum și pentru victimele violenței de gen) și prin sensibilizarea personalului medical cu privire la diferențele de gen în ceea ce privește simptomele și tratamentul tulburărilor mintale; solicită îmbunătățirea accesului fetelor și tinerelor la serviciile de sănătate mintală, în special în școli și în cadrul asistenței medicale primare, astfel încât acestea să beneficieze de sprijin adecvat nevoilor lor încă de la o vârstă fragedă;

Or. pl

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. subliniază că femeile care suferă de diabet și de alte boli metabolice sunt diagnosticate, în medie, cu până la 4,5 ani mai târziu decât bărbații și se confruntă cu un risc de mortalitate cardiovasculară cu aproximativ 30 % mai mare; subliniază că diagnosticarea tardivă întârzie accesul la îngrijire adecvată și în timp util, sporind și mai mult riscul de complicații cardiovasculare și exacerbând inegalitățile existente în materie de sănătate cardiovasculară în rândul femeilor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. solicită statelor membre să asigure acces în timp util și echitabil la servicii de fertilitate, precum și la informații publice fiabile și bazate pe dovezi privind fertilitatea, printr-o abordare întemeiată pe drepturi care să susțină autonomia reproductivă; invită Comisia să sprijine aceste demersuri prin orientări, colectare de date și schimb de bune practici;

Or. en

Amendamentul 446
Mathilde Androuët

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. reamintește că femeile trăiesc în medie cu cinci ani mai mult decât bărbații (84,4 ani în cazul femeilor comparativ cu 79,2 ani în cazul bărbaților, potrivit statisticilor Eurostat pentru 2024) și că, din cauza îmbătrânirii generale a populației, femeile în vârstă vor reprezenta o proporție semnificativă a populației cu nevoi specifice până în 2050;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. solicită Comisiei și statelor membre să elaboreze la nivelul UE protocoale clinice și standarde minime de îngrijire pentru principalele afecțiuni specifice genului, asigurând diagnostic precoce, tratament multidisciplinar și acces egal, indiferent de statutul socioeconomic sau de localizarea geografică;

Or. en

Amendamentul 448
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. solicită instituirea unor linii de finanțare dedicate, protejate și transparente la nivelul UE pentru afecțiunile specifice genului, inclusiv pentru endometrioză și pentru îngrijirile legate de menopauză, precum și pentru proiectele care vizează reducerea lacunelor de date bazate pe sex și gen;

Or. en

Amendamentul 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. solicită dezvoltarea și adoptarea unor programe de vaccinare preventivă împotriva cancerului și de screening regulat, în special pentru papilomavirusul uman (HPV) și virusul hepatitei B (HBV);

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15a. invită statele membre să ia măsuri pentru a preveni și a trata mutilarea genitală, în special pentru a se asigura că

personalul medical are suficiente cunoștințe cu privire la aceasta;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. subliniază că cancerul este a doua cauză principală de deces în UE, afectând, în medie, mai mulți bărbați decât femei; constată că unele tipuri de cancer se manifestă diferit la bărbați față de femei, iar altele sunt specifice unui anumit sex sau au o prevalență mai ridicată la unul dintre sexe; este preocupat de faptul că, în medie, cancerul la femei este diagnosticat cu doi ani și jumătate mai târziu decât la bărbați[1a]; subliniază că sunt necesare mai multe cercetări cu privire la impactul factorilor de sex/gen asupra apariției cancerului, la modul în care se manifestă acesta și la răspunsul la tratamentele existente;

[1a] Westergaard, D., Moseley, P., SØRUP, F.K.H., Baldi, P. și Brunak, S., „Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women" (Analiza la nivelul întregii populații a diferențelor dintre modelele de evoluție a bolilor la bărbați și femei), Nature Communications, vol. 10, nr. 666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Amendamentul 452
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. solicită ca viitorul act legislativ privind medicamentele critice să integreze o abordare care să țină seama de dimensiunea de gen, asigurându-se că identificarea și tratarea ca prioritate a medicamentelor critice reflectă nevoile specifice în materie de sănătate ale femeilor, în toată diversitatea lor; subliniază că este important să se garanteze accesul egal și neîntrerupt la medicamente esențiale, inclusiv la cele legate de sănătatea reproductivă, maternă și mintală, precum și la tratamente pentru bolile care afectează în mod predominant sau disproporționat femeile;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. solicită statelor membre să asigure acces în timp util și echitabil la tratamente pentru fertilitate, fără discriminare, în special pentru femeile singure și cuplurile de femei, precum și la informații publice fiabile și bazate pe dovezi privind fertilitatea, printr-o abordare întemeiată pe drepturi care să susțină autonomia reproductivă; invită Comisia să sprijine aceste demersuri prin orientări, colectare de date și schimb de bune practici;

Or. en

Amendamentul 454
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. îndeamnă statele membre să asigure accesul persoanelor transgen și non-binare la o gamă completă de servicii de sănătate, inclusiv la servicii de sănătate sexuală și reproductivă și la medicamentele conexe, și să elimine orice cerințe medicale coercitive și inutile, cum ar fi sterilizarea sau intervențiile chirurgicale, care împiedică accesul la recunoaștere juridică sau la servicii de reproducere.

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. subliniază că, în întreaga UE, responsabilitățile de îngrijire sunt îndeplinite în mod disproporționat de femei, ceea ce contribuie la inegalități și la alimentarea disparității de gen în ceea ce privește repartizarea responsabilităților de îngrijire și reduce participarea femeilor pe piața muncii și oportunitățile de câștig, expunându-le în același timp la riscuri de sănătate legate de stres;

Or. en

Amendamentul 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. încurajează Comisia să sprijine continuarea cercetării privind sănătatea menstruală și să promoveze dezvoltarea unor programe educaționale cuprinzătoare pentru a îmbunătăți sănătatea menstruală și a reduce stigmatizarea;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15c. subliniază că multe cazuri de cancer, cum ar fi cancerul legat de HPV, inclusiv cancerul de col uterin, pot fi prevenite prin schimbări comportamentale și de mediu, precum și prin măsuri de intervenție timpurie și subliniază că investițiile în măsuri preventive ar trebui să fie o prioritate a Uniunii; încurajează investițiile suplimentare în instrumente inovatoare de diagnosticare, cum ar fi testarea biomarkerilor, și invită Comisia să elimine barierele pentru a permite utilizarea pe scară largă a acestor instrumente, după caz; subliniază că furnizarea de asistență medicală preventivă trebuie să se bazeze pe indicații

biologice, nu pe indicatori de sex/gen privind identificarea;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15c. solicită elaborarea de standarde europene comune în domeniul îngrijirii materne și facilitarea schimbului de bune practici între profesioniștii din domeniul sănătății în acest domeniu, precum și continuarea colaborării cu statele membre pentru a sprijini alăptarea și stabilirea unui cadru UE privind utilizarea sigură a medicamentelor în timpul sarcinii și al alăptării;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15b. invită Comisia și statele membre să lanseze campanii de sensibilizare a publicului pentru a reduce stigmatizarea problemelor de sănătate specifice genului, de la sănătatea menstruală și cea legată de incontinență până la sănătatea mintală a bărbaților, pentru a se asigura că simptomele nu sunt ignorate de pacienți sau de furnizorii de servicii medicale;

Or. en

Amendamentul 460
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15c. invită Comisia și statele membre să se asigure că Planul european de combatere a cancerului, viitoarea strategie a UE privind bolile cardiovasculare și Planul de acțiune al UE privind bolile rare sunt toate concepute și puse în aplicare printr-o abordare puternică de gen;

Or. en

Amendamentul 461
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 15 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15c. solicită să se asigure că persoanele transgen și non-binare beneficiază de intervenții adecvate de depistare, prevenție și tratament al cancerului, aliniate la nevoile lor în materie de sănătate și decuplate de recunoașterea juridică a genului;

Or. en

Amendamentul 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție

Punctul 15 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15c. subliniază necesitatea unor inițiative la nivelul UE care să abordeze în mod specific depresia postpartum (DPP) și sănătatea mintală și bunăstarea maternă;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15d. îndeamnă Comisia să ia în considerare sănătatea mintală și provocările legate de gen aferente în toate măsurile relevante legate de asistența medicală; subliniază că, din cauza factorilor biologici și sociali, femeile sunt mai predispuse la dezvoltarea anumitor afecțiuni mintale, cum ar fi depresia, anxietatea, tulburarea de stres posttraumatic (TSPT) și tulburările de alimentație;

Or. en

Amendamentul 464
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15d. invită Comisia să elaboreze și să pună în aplicare o strategie specifică în materie de sănătate a femeilor la nivelul

UE, care să fie implementată în toate statele membre și care să includă indicatori specifici și raportarea progreselor înregistrate în contextul strategiei în materie de sănătate a femeilor; subliniază necesitatea unei finanțări adecvate pentru a sprijini cercetarea, inovarea și educația în domeniul sănătății femeilor;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15d. își exprimă îngrijorarea cu privire la faptul că, în pofida prevalenței bolilor cardiovasculare și a ratei mortalității în rândul femeilor, este de două ori mai probabil ca acestea să fie diagnosticate greșit, parțial din cauză că simptomele femeilor se manifestă diferit față de cele ale bărbaților[1a];
	[1a] Roche Diagnostics Limited. (2020). „Heart failure: The hidden costs of late diagnosis" (Insuficiența cardiacă: costurile ascunse ale diagnosticului tardiv), august 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Amendamentul 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propunere de rezoluție
Punctul 15 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15d. încurajează statele membre să reducă în mod eficace epidemiile de ITS, prin actualizarea strategiilor lor naționale, eliminarea barierelor din calea testării și consolidarea datelor de supraveghere privind ITS și a datelor privind acoperirea intervențiilor, pentru a direcționa mai bine și a îmbunătăți eforturile de prevenție;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15d. sprijină un cadru european solid pentru combaterea bolilor majore, inclusiv a cancerului și a afecțiunilor cardiovasculare, asigurând accesul egal al femeilor la prevenție, diagnosticare timpurie, tratament și sprijin pentru supraviețuitoare;

Or. en

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

Propunere de rezoluție
Punctul 15 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*

15e. recunoaște că fertilitatea este un aspect esențial al sănătății femeilor și subliniază necesitatea de a aborda în mod proactiv factorii și provocările multiple legate de fertilitate, cum ar fi lipsa accesului servicii de sănătate și tratamente legate de fertilitate sau informațiile și serviciile de sprijin insuficiente, împreună cu impactul factorilor legați de stilul de viață și de vârstă sau expunerea în mediu la toxine, la perturbatori endocrini și la poluanți;

Or. en

Amendamentul 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propunere de rezoluție
Punctul 15 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15e. invită Comisia și statele membre să se angajeze în campanii de sensibilizare și să elimine concepția greșită potrivit căreia boala cardiovasculară este o „boală a bărbaților”; salută angajamentul asumat de Comisie în comunicarea sa din decembrie 2025 privind „un plan al UE pentru sănătatea cardiovasculară: Planul pentru sănătatea inimii” de a investi în cercetare pentru a promova înțelegerea mecanismelor specifice sexului și/sau genului ale bolilor cardiovasculare;

Or. en

Amendamentul 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție

Punctul 15 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15e. subliniază importanța politicilor privind îmbătrânirea sănătoasă, menționând că femeile reprezintă majoritatea populației vârstnice din Europa, și solicită soluții care să sprijine independența, demnitatea și libertatea de alegere, inclusiv prin servicii de îngrijire la domiciliu și în comunitate;

Or. en

Amendamentul 471
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Subtitlul 4 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	Sănătatea globală

Or. en

Amendamentul 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 15 f (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15f. subliniază că este mai puțin probabil din punct de vedere statistic ca femeile lesbiene să aibă acces la screeningul de rutină, cum ar fi screeningul pentru cancerul de col uterin, adesea din cauza concepțiilor greșite potrivit cărora acest lucru este inutil, a lipsei de informații adaptate sau a

experiențelor negative anterioare cu furnizorii de asistență medicală;

Or. en

Amendamentul 473
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15e. recunoaște angajamentul UE de a promova egalitatea de gen la nivel mondial, inclusiv prin intermediul Strategiei UE în domeniul sănătății la nivel mondial;

Or. en

Amendamentul 474
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 f (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15f. recunoaște că provocările la nivel mondial în materie de sănătate, inclusiv bolile infecțioase, rezistența la antimicrobiene și amenințările la adresa sănătății legate de climă, au un impact diferit asupra femeilor și fetelor; regretă că Planul UE de pregătire, prevenire și răspuns la crizele sanitare nu abordează în mod adecvat dimensiunile de gen ale pregătirii și răspunsului; îndeamnă Comisia și DG HERA să integreze în mod sistematic nevoile de sănătate specifice sexului și genului și să abordeze impactul de gen al crizelor sanitare, inclusiv în ceea ce privește responsabilitățile de

îngrijire neremunerate și forța de muncă din domeniul sănătății și al îngrijirii;

Or. en

Amendamentul 475
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 15 g (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	15g. invită Comisia Europeană și statele membre să acorde prioritate accesului la servicii de apă, salubrizare și igienă incluzive și care iau în considerare dimensiunea de gen, considerându-le componentă esențială a sănătății femeilor în cadrul Strategiei UE în domeniul sănătății la nivel mondial; subliniază că îmbunătățirea serviciilor de apă, salubrizare și igienă în unitățile medicale este esențială pentru a reduce mortalitatea maternă și neonatală care poate fi prevenită și pentru a asigura gestionarea în condiții de siguranță a nașterilor și a igienei menstruale; subliniază că politicile UE în materie de sănătate globală și de cooperare pentru dezvoltare trebuie să abordeze povara disproporționată asupra sănătății suportată de femei și fete în țările cu venituri medii inferioare și țările cu venituri medii din cauza serviciilor de apă, salubrizare și igienă inadecvate;

Or. en

Amendamentul 476
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 16

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;	16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre ***și subliniază că investițiile publice sunt, prin urmare, esențiale pentru a investi și a acorda prioritate îngrijirii preventive specifice pentru femei, punând accentul pe afecțiuni precum bolile cardiovasculare, diabetul, infecțiile cu transmitere sexuală și cancerul***;

Or. en

Amendamentul 477
Diana Iovanovici Șoșoacă

Propunere de rezoluție
Punctul 16

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea ***aspectelor*** specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține ***stimulente*** pentru ***ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că***, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;	16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari ***pe termen mediu și lung*** în cercetarea ***medicală axată pe aspectele*** specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține ***investiții în programe de prevenție bazate pe dovezi științifice, inclusiv screening, educație*** pentru ***sănătate și intervenții timpurii, cu accent pe reducerea inegalităților în materie de sănătate***, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;

Or. ro

Amendamentul 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propunere de rezoluție
Punctul 16

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;	16. recunoaște ***că cercetarea și inovarea sunt determinate de un echilibru între stimulente și obligații și*** că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament ***în întreaga UE, în special în ceea ce privește îngrijirea preventivă***; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;

Or. en

Amendamentul 479
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 16

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;	16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament***, inclusiv prevenirea, diagnosticarea și tratamentul pe termen lung al bolilor cronice care afectează femeile pe tot parcursul vieții***; subliniază că există puține stimulente pentru ca

	sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;

Or. pl

Amendamentul 480
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 16

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;	16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice genului și în corectarea inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament***, inclusiv prevenirea, diagnosticarea timpurie și gestionarea pe termen lung a afecțiunilor cronice care afectează femeile pe tot parcursul vieții***; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;

Or. en

Amendamentul 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 16

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor specifice ***genului*** și în corectarea	16. recunoaște că finanțarea UE poate juca un rol semnificativ în încurajarea unor investiții mai mari în cercetarea aspectelor ***specifice fiecărui sex*** și în corectarea

inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;	inegalităților în ceea ce privește accesul la tratament; subliniază că există puține stimulente pentru ca sectorul privat să investească în îngrijirea preventivă și că, prin urmare, aceasta ar trebui să fie o prioritate a Comisiei și a statelor membre;

Or. en

Amendamentul 482
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 16 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	16a. invită Comisia și statele membre să asigure o finanțare adecvată, pe termen lung și care să țină seama de dimensiunea de gen pentru sănătate la toate nivelurile, deoarece femeile se confruntă, în medie, cu constrângeri socioeconomice mai mari și, prin urmare, sunt mai dependente de serviciile publice de sănătate și de serviciile sociale, ceea ce face ca acestea să fie afectate în mod disproporționat de calitatea, accesibilitatea și prețul convenabil al acestor servicii;

Or. en

Amendamentul 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 16 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	16a. solicită o utilizare mai eficace a competențelor UE în domeniul sănătății, în conformitate cu principiul

subsidiarității, în cazul în care cooperarea transfrontalieră oferă o valoare adăugată clară pentru paciente, cum ar fi accesul la asistență medicală specializată și la expertiză în domeniul bolilor rare;

Or. en

Amendamentul 484
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 16 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	16b. solicită mecanisme de finanțare în cadrul unor programe precum Orizont Europa, EU4Health, programul „Cetățeni, egalitate, drepturi și valori” (CEDV) și cadrul financiar multianual (CFM) pentru a sprijini atât cercetarea științifică și inovarea, cât și activitatea organizațiilor societății civile care furnizează servicii de sănătate bazate pe nevoi, la nivelul comunității și inter pares;

Or. en

Amendamentul 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 16 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	16b. invită Comisia Europeană să acorde prioritate finanțării alocate în cadrul noului Fond european pentru competitivitate și al următorului PC10 pentru cercetarea în domeniul sănătății femeilor;

Or. en

Amendamentul 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; ***solicită integrarea sistematică a nevoilor de sănătate ale femeilor în fiecare etapă a vieții lor, cum ar fi sănătatea reproducerii și bolile cronice, inflamatorii și netransmisibile;*** invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;

Or. pl

Amendamentul 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE***; solicită să se ia în considerare în mod sistematic nevoile de sănătate ale femeilor, inclusiv afecțiunile cronice, inflamatorii și netransmisibile***; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine

	decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;

Or. en

Amendamentul 488
Beatrice Timgren

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. sprijină ***ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile*** relevante ***și în bugetul UE***; invită Comisia ***să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex***;	17. susține ***luarea în considerare, în mod proporțional, a impactului diferențiat în funcție de sex asupra sănătății în cadrul cercetării*** relevante ***și al programelor de sănătate***; invită Comisia***, în limitele competențelor sale de sprijin, să încurajeze cercetarea specifică, în cazul în care nu există deja inițiative naționale comparabile, subliniind, în același timp, că deciziile de finanțare trebuie să rămână bazate pe dovezi, axate pe rezultate și eficiente din punctul de vedere al costurilor***;

Or. en

Amendamentul 489
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. ***sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE;*** invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;

Or. fr

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex ***și să se asigure că o astfel de finanțare acordă prioritate cercetării și sistemelor de sănătate publice***;

Or. en

Amendamentul 491
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru ***condiții*** specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice ***și direcționate*** pentru ***cercetare și acțiuni conexe la nivelul UE privind afecțiunile*** specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex ***și gen***;

Or. en

Amendamentul 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. ***sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE;*** invită ***Comisia*** să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. invită ***statele membre*** să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;

Or. en

Amendamentul 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. sprijină ferm integrarea perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze ***fără întârziere*** cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice de gen și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;

Or. en

Amendamentul 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 17

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
17. ***sprijină*** ferm ***integrarea*** perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice ***de gen*** și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;	17. ***se opune*** ferm ***integrării*** perspectivei de gen în toate politicile relevante și în bugetul UE; invită Comisia să lanseze cereri de finanțare specifice pentru condiții specifice ***fiecărui sex*** și proiecte care urmăresc să elimine decalajul în ceea ce privește datele medicale specifice fiecărui sex;

Or. en

Amendamentul 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propunere de rezoluție
Punctul 17 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17a. subliniază rolul esențial al organizațiilor societății civile care depun eforturi pentru a promova egalitatea de gen, sănătatea femeilor și sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente în asigurarea accesului la îngrijire, colectarea de date privind experiențele și nevoile femeilor în materie de sănătate și contribuția la asigurarea unor politici mai favorabile incluziunii din punctul de vedere al genului în domeniul asistenței medicale: solicită să se acorde în continuare sprijin acestor organizații ale societății civile în cadrul viitorului AgoraEU și al Fondului european pentru competitivitate;

Or. en

Amendamentul 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17a. subliniază corelația strânsă dintre afecțiunile fizice și sănătatea mintală a femeilor; constată că afecțiunile cronice, recurente sau vizibile sunt adesea asociate cu anxietate, depresie, stigmatizare și retragere socială și subliniază necesitatea unor abordări integrate în materie de îngrijire care să vizeze atât simptomele fizice, cât și bunăstarea mintală;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 17 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17a. solicită o finanțare specifică din partea UE pentru sănătatea femeilor și afecțiunile specifice de gen, acordând prioritate cercetării și sistemelor de sănătate din sectorul public și asigurându-se că alocarea fondurilor ține seama de inegalitățile sociale și regionale;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 17 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17b. subliniază rolul esențial al organizațiilor societății civile care depun eforturi pentru a promova egalitatea de gen și sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente în a asigura accesul femeilor la îngrijire în întreaga UE, în colectarea de date privind experiențele și nevoile femeilor în materie de sănătate și în contribuția la elaborarea unor legi și politici mai favorabile incluziunii din punctul de vedere al genului în domeniul asistenței medicale: solicită ca rolul lor să fie recunoscut în mod explicit în viitorul AgoraEU și în viitorul Fond european pentru competitivitate, alocându-se niveluri suficiente de finanțare pentru organizațiile societății civile care își desfășoară activitatea în domeniul egalității de gen și al sănătății sexuale și reproductive și al drepturilor aferente în ambele programe;

Or. en

Amendamentul 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17b. atrage atenția că stigmatizarea, concepțiile greșite și tabuurile sociale sunt factori care întârzie accesul femeilor la asistență medicală; constată că temerile legate de judecăți de valoare, moralizare sau atribuirea eronată a simptomelor pot descuraja femeile să solicite în timp util asistență medicală, ceea ce poate conduce

la complicații evitabile și la o evoluție mai nefavorabilă pe termen lung; invită Comisia să lanseze campanii de sensibilizare la nivelul UE cu privire la impactul disproporționat al anumitor boli, cum ar fi infecțiile cu transmitere sexuală și bolile inflamatorii ale pielii, în rândul femeilor;

Or. en

Amendamentul 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17c. subliniază că sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor poate fi afectată negativ de afecțiunile de sănătate netratate sau diagnosticate tardiv; subliniază că accesul în timp util la prevenție, diagnosticare și tratament este esențial pentru a proteja fertilitatea, sănătatea sexuală și bunăstarea generală și pentru a reduce consecințele pe termen lung care pot fi evitate;

Or. en

Amendamentul 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17d. își exprimă îngrijorarea cu privire la influența tot mai mare a platformelor digitale și a platformelor de comunicare

socială asupra percepțiilor femeilor în materie de sănătate; subliniază că reprezentările idealizate și nerealiste asupra corpului uman pot contribui la comportamente dăunătoare, inclusiv la utilizarea aparatelor de bronzat cu risc crescut de melanom, la creșterea insecurității, inclusiv pentru femeile cu alopecie, și la practici de sănătate riscante, în special în rândul femeilor tinere; solicită instituțiilor UE să deruleze campanii de conștientizare cu privire la aceste concepții false și periculoase despre frumusețe;

Or. en

Amendamentul 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 17 e (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	17e. subliniază că bronzarea artificială în spații interioare reprezintă un factor de risc pentru creșterea mai accentuată a incidenței melanomului în rândul femeilor tinere comparativ cu bărbații, în special atunci când este utilizată înainte de vârsta de 30 de ani; îndeamnă Comisia să introducă măsuri de restricționare și reducere consecventă a bronzării artificiale în spații interioare în întreaga Europă, pentru a opri epidemia de melanom[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. JAMA dermatology, 152(3), 268-275

Or. en

Amendamentul 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propunere de rezoluție
Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE; ***invită Comisia și statele membre să promoveze o mai mare participare a femeilor în toate aspectele cercetării științifice, atât în calitate de cercetătoare, cât și de participante la cercetare; recomandă să se adopte măsuri pentru a elimina obstacolele din calea progresului în cariera femeilor în domeniul științific și pentru a garanta egalitatea de șanse în ceea ce privește accesul la finanțarea cercetării și la posturile de conducere; subliniază că o componență mai echilibrată din punctul de vedere al genului a echipelor de cercetare și o mai mare participare a femeilor la studiile clinice vor contribui la îmbunătățirea calității și fiabilității rezultatelor privind starea de sănătate;***

Or. pl

Amendamentul 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propunere de rezoluție

Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE***; subliniază că Forumul Economic Mondial estimează că eliminarea decalajelor în materie de investiții în asistența medicală pentru femei ar putea stimula economia mondială cu o mie de miliarde USD anual până în 2040; evidențiază că deficitul de date specifice sexului în domeniul sănătății include și un nivel insuficient al cercetării fundamentale privind afecțiunile specifice genului, ceea ce limitează implicarea actorilor din sectorul privat dispuși să investească în cercetare aplicată și dezvoltare***; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;

Or. en

Amendamentul 505
Sirpa Pietikäinen

Propunere de rezoluție
Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății ***prin intermediul programului Orizont Europa actual și viitor, al Fondului european pentru competitivitate și al programelor EU4Health***, împreună cu măsuri de

eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;

Or. en

Amendamentul 506
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE***; subliniază că eliminarea disparităților de gen în materie de sănătate este, în primul rând, o chestiune care ține de drepturile fundamentale și de justiția socială***; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;

Or. en

Amendamentul 507
Laurence Trochu

Propunere de rezoluție
Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru ***corectarea inegalităților de gen în*** domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar	18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru domeniul sănătății ***femeilor***, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea

putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	***contribui la revitalizarea unei demografii aflate în mod periculos în scădere, ar putea*** stimula investițiile ***și creșterea*** și ar putea încuraja inovarea în UE;

Or. fr

Amendamentul 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	18. consideră că îmbunătățirea egalității de gen***, în ansamblu, dar în special*** în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților de gen în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;

Or. en

Amendamentul 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propunere de rezoluție
Punctul 18

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
18. consideră că îmbunătățirea egalității ***de gen*** în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților ***de gen*** în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de eliminare a lacunelor în materie de date, ar	18. consideră că îmbunătățirea egalității ***dintre femei și bărbați*** în cercetarea în domeniul sănătății reprezintă o ocazie competitivă pentru UE; subliniază că alocarea de fonduri UE pentru corectarea inegalităților ***dintre femei și bărbați*** în domeniul sănătății, împreună cu măsuri de

putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;	eliminare a lacunelor în materie de date, ar putea stimula investițiile și ar putea încuraja inovarea în UE;

Or. en

Amendamentul 510
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 18 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18a. condamnă cu fermitate decizia Comisiei Europene de a reduce în mod neașteptat finanțarea, inclusiv granturile de funcționare pentru organizațiile societății civile din domeniul sănătății în cadrul programului EU4Health, și îndeamnă Comisia să reinstituie imediat această finanțare; invită instituțiile UE să sprijine alocarea de fonduri organizațiilor societății civile din domeniul sănătății în cadrul pilonului Sănătate al viitorului Fond european pentru competitivitate;

Or. en

Amendamentul 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

Propunere de rezoluție
Punctul 18 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18a. invită Comisia să elaboreze o strategie europeană privind sănătatea femeilor, integrată în Pilonul european al drepturilor sociale, care să vizeze reducerea disparităților de gen în materie de sănătate, stimularea cercetării publice

privind afecțiunile specifice femeilor și garantarea accesului egal la îngrijire în întreaga Uniune;

Or. en

Amendamentul 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 18 a (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18a. încurajează simplificarea și o mai bună coordonare a asistenței medicale transfrontaliere, asigurându-se că femeile pot avea acces la tratament transfrontalier atunci când este necesar, reducând în același timp birocrația pentru pacienți și furnizori;

Or. en

Amendamentul 513
Mélissa Camara

Propunere de rezoluție
Punctul 18 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18b. solicită instituțiilor UE să aloce finanțare pentru îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate sexuală și reproductivă, inclusiv la îngrijiri în contextul avortului, prin intermediul pilonului „Sănătate” al viitorului Fond european pentru competitivitate; solicită instituțiilor UE să sprijine în continuare organizațiile societății civile din domeniul drepturilor femeilor și al SRHR prin

intermediul componentei CEDV+ a viitorului program AgoraEU;

Or. en

Amendamentul 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 18 b (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18b. subliniază că industriile europene din domeniul sănătății reziliente și competitive aduc beneficii femeilor atât în calitate de paciente, cât și de lucrătoare, și sprijină o reglementare favorabilă inovării, o protecție solidă a drepturilor de proprietate intelectuală și un comerț deschis, dar strategic;

Or. en

Amendamentul 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 18 c (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18c. reafirmă că egalitatea de gen în domeniul sănătății este un motor al competitivității, al productivității și al sustenabilității fiscale pe termen lung și ar trebui promovată prin politici pragmatice, proporționale și solide din punct de vedere economic, iar nu prin abordări ideologice;

Or. en

Amendamentul 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propunere de rezoluție
Punctul 18 d (nou)

Propunerea de rezoluție	*Amendamentul*
	18d. subliniază că subfinanțarea afecțiunilor specifice genului poate avea un impact negativ asupra economiilor și forței de muncă a statelor membre; reamintește că studiile au arătat că întreprinderile pot suferi pierderi estimate la 9 milioane EUR din cauza lipsei de tratament și de sprijin pentru femeile care se confruntă cu simptome de menopauză; subliniază, de asemenea, necesitatea unui tratament eficace pentru afecțiunile specifice genului;

Or. en