Europaparlamentet
2024-2029

Utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet

2025/2074(INI)

5.2.2026

ÄNDRINGSFÖRSLAG
1 - 516

Förslag till betänkande
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Ojämlikhet mellan könen i fråga om hälsa, särskilt med avseende på könsspecifika sjukdomstillstånd
(2025/2074(INI))

Ändringsförslag 1
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Beaktandeled 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
– med beaktande av artiklarna 8, 9, 151, 153 ***och 157*** i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,	– med beaktande av artiklarna 8, 9, 151, 153***, 157 och 168*** i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
– med beaktande av artiklarna 8, 9, 151, 153 ***och 157*** i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,	– med beaktande av artiklarna 8, 9, 151, 153***, 157 och 168*** i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,

Or. en

Ändringsförslag 3
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Beaktandeled 2a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, särskilt artiklarna 21 och 35,

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
– med beaktande av kommissionens förslag av den 16 juli 2025 till Europaparlamentets och rådets förordning om inrättande av Europeiska konkurrenskraftsfonden, inbegripet det särskilda programmet för försvarsforskning och försvarsinnovation, om upphävande av förordningarna (EU) 2021/522, (EU) 2021/694, (EU) 2021/697 och (EU) 2021/783 samt om ändring av förordningarna (EU) 2021/696, (EU) 2023/588 och (EU) [EDIP] (COM(2025)0555),	***utgår***

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 4a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet (Istanbulkonventionen),

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 4b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2024/1385 av den 14 maj 2024 om bekämpning av våld mot kvinnor och våld i nära relationer[1a],
	[1a] EUT L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj/swe.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
– med beaktande av sin resolution av den 17 december 2025 om det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice – för säker och tillgänglig abort”[2],	***utgår***
[2] Antagna texter, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Ändringsförslag 8
Mélissa Camara

Förslag till resolution

Beaktandeled 5a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av sin resolution av den 13 november 2025 om EU:s strategi för jämställdhet 2025[1a],
	[1a] Antagna texter, P10_TA(2025)0278.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 5b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av att parlamentet har röstat för att stärka och skydda rätten till abort vid flera tillfällen, bland annat i texter om det europeiska medborgarinitiativet My Voice, My Choice, jämställdhetsstrategin 2025 och sin rekommendation till rådet om EU:s prioriteringar inför FN:s kvinnokommissions 69:e session,

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
– med beaktande av sin resolution av den 24 juni 2021 om situationen för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i EU, inom ramen för kvinnors	***utgår***

hälsa[3],

[3] EUT C 81, 18.2.2022, s. 43.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 6a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av konventionen om skydd av mänskliga rättigheter och mänsklig värdighet vid biologisk och medicinsk tillämpning: konventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin (Oviedokonventionen) av den 4 april 1997,

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 6a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av sin resolution av den 12 februari 2020 om en EU-strategi för ett slut på kvinnlig könsstympning runt om i världen[1a],

[1a] EUT C 294, 23.7.2021, s. 8–13

Or. en

Ändringsförslag 13
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Beaktandeled 6a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av sin fråga för skriftligt besvarande E-004697/2025 till kommissionen om rekommendationen om skadliga sedvänjor,

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 6a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av sin resolution av den 13 november 2025 om EU:s strategi för jämställdhet 2025[1a],
	[1a] Antagna texter, P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_EN.html

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 8a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av utkastet till rådets slutsatser av den 28 november 2024 om att stärka kvinnors och flickors psykiska hälsa genom att främja jämställdhet (15976/24),

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 9a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av kommissionens meddelande av den 5 mars 2020 En jämlikhetsunion: jämställdhetsstrategi för 2020–2025 (COM(2020)152),

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 10a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europeiska kommissionens publikation ”Case studies on obstetric violence: Experience, analysis and responses” från maj 2024[1a],
	[1a] Europeiska kommissionen: Generaldirektoratet för rättsliga frågor och konsumentfrågor, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) och Scientific

Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), "Case studies on obstetric violence: experience, analysis, and responses", Europeiska unionens publikationsbyrå, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175
.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 10a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europeiska kommissionens publikation "Case studies on obstetric violence: Experience, analysis and responses" från maj 2024[1a],
	[1a] Europeiska kommissionen: Generaldirektoratet för rättsliga frågor och konsumentfrågor, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) och Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), "Case studies on obstetric violence: experience, analysis, and responses", Europeiska unionens publikationsbyrå, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 ***.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 11a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av att Europaparlamentet gett kommissionskollegiet uttryckligt mandat att leda arbetet med frågor som rör sexuell och reproduktiv hälsa[1a],
	[1a] Europeiska kommissionen, ordförande Ursula von der Leyens uppdragsbeskrivning till Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 11a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av kommissionens meddelande av den 5 mars 2020 En jämlikhetsunion: jämställdhetsstrategi för 2020–2025 (COM(2020)152),

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 11b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

– med beaktande av kommissionens meddelande av den 5 mars 2020 En jämlikhetsunion: jämställdhetsstrategi för 2020–2025 (COM(2020)152),

Or. en

Ändringsförslag 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Förslag till resolution
Beaktandeled 12

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
– med beaktande av de förslag till riktlinjer som Europeiska läkemedelsmyndigheten utfärdade för samråd den 4 juni 2025 ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***individuals*** in clinical trials – Scientific guideline,	– med beaktande av de förslag till riktlinjer som Europeiska läkemedelsmyndigheten utfärdade för samråd den 4 juni 2025 ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***women*** in clinical trials – Scientific guideline,

Or. en

Ändringsförslag 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Beaktandeled 12a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av övervakningsrapporten från Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024, offentliggjord i december 2025[1a],
	[1a] Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) Monitoring of the responses to sexually

transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024, Stockholm, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 12a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europaparlamentets studie ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”[1a],
	[1a] Studie begärd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”, Utredningsavdelningen för medborgerliga rättigheter och konstitutionella frågor, Europaparlamentet, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Ändringsförslag 25

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 12b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av EIGE:s jämställdhetsindex 2025[1a],
	[1a] EIGE, Jämställdhetsindex 2025, Europeiska unionens publikationsbyrå, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europaparlamentets studie ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”, i enlighet med begäran från FEMM-utskottet i april 2024[1a],
	[1a] Studie begärd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”, Utredningsavdelningen för medborgerliga rättigheter och konstitutionella frågor,

Europaparlamentet, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av sin studie ”Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care”, som offentliggjordes av Generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor i november 2025[1a],

[1a] Studie beställd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care”, utredningsavdelningen för medborgare, jämlikhet och kultur vid generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av Europaparlamentets studie ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”[1a],
	[1a] Studie begärd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”, Utredningsavdelningen för medborgerliga rättigheter och konstitutionella frågor, Europaparlamentet, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13a (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD), som ratificerades av EU 2010,

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av sin studie ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and education guidelines for prevention and elimination”, som offentliggjordes av Generaldirektoratet för parlamentarisk forskning i april 2024[1a],
	[1a] Studie begärd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination”, Utredningsavdelningen för medborgerliga rättigheter och konstitutionella frågor, Generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av UNDP:s analys av privatiserad hälso- och sjukvård och dödsfall i samband med covid-19[1a],
	[1a] Assa J., Förenta nationernas utvecklingsprogram, och Calderon MC., ”Human Development Report Office, Privatization 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

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Beaktandeled 13b (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	– med beaktande av EIGE:s jämställdhetsindex 2025[1a],
	[1a] EIGE, Jämställdhetsindex 2025, Europeiska unionens publikationsbyrå, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Ändringsförslag 33

Laurence Trochu, Geadis Geadi

Förslag till resolution
Skäl -A (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	-A Jämställdhetspolitiken berör män och kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl A

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till bristande förståelse av den kvinnliga anatomin. Denna systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet för de underrepresenterade delarna av befolkningen.	A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till bristande förståelse av den kvinnliga anatomin. Denna systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet för de underrepresenterade delarna av befolkningen. ***Forsknings- och innovationsmodeller inom hälso- och sjukvårdssektorn bör drivas av allmänintresset.***

Or. en

Ändringsförslag 35
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl A

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till ***bristande*** förståelse av ***den kvinnliga anatomin***. Denna systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet för ***de*** underrepresenterade ***delarna av befolkningen***.	A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till ***otillräcklig*** förståelse av ***kvinnors hälsa, fysiologi och könsbaserade skillnader***. Denna systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet för underrepresenterade ***befolkningsgrupper, inklusive kvinnor och personer med varierat könsuttryck***.

Or. en

Ändringsförslag 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Skäl A

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till ***bristande*** förståelse av den kvinnliga anatomin. Denna systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen påverkar ***diagnostik***, ***behandling,*** sjuklighet och dödlighet för de underrepresenterade delarna av befolkningen.	A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till ***ofullständig*** förståelse av den kvinnliga anatomin ***och fysiologin***. Denna systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen påverkar ***diagnostikens noggrannhet***, ***behandlingarnas effektivitet samt*** sjuklighet och dödlighet för de underrepresenterade delarna av befolkningen.

Or. ro

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

Förslag till resolution
Skäl A

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
A. ***Historiskt sett*** har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har	A. ***Även om läkarvetenskapen aldrig har ignorerat kvinnor som patienter*** har

lett till bristande förståelse av den kvinnliga anatomin. Denna ***systembetingade ojämställdhet*** inom läkarvetenskapen påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet för de underrepresenterade delarna av befolkningen.

medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till bristande förståelse av ***den mänskliga anatomin, och i synnerhet*** den kvinnliga anatomin. Denna ***obalans*** inom läkarvetenskapen påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet för de underrepresenterade delarna av befolkningen.

Or. en

Ändringsförslag 38
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl A

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit inriktad på män, vilket har lett till bristande förståelse av den kvinnliga ***anatomin***. Denna ***systembetingade ojämställdhet inom läkarvetenskapen*** påverkar diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet ***för de underrepresenterade delarna av befolkningen***.	A. Historiskt sett har medicinsk forskning varit ***mer*** inriktad på män, vilket har lett till bristande förståelse av den kvinnliga ***biologin och dess hormonella särdrag***. Denna ***bristande förståelse*** påverkar ***den medicinska vården av kvinnor, särskilt i fråga om*** diagnostik, behandling, sjuklighet och dödlighet.

Or. fr

Ändringsförslag 39
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Kvinnor upplever ofta mindre effektivitet i vanliga medicinska insatser jämfört med män, vilket leder till skillnader i hälsoresultat. Kvinnor är mer benägna att söka medicinsk hjälp än män, men ställs ofta inför försenade eller

felaktiga diagnoser, får olämplig behandling eller får sina symtom avvisade som psykosomatiska, vilket återspeglar ihållande könsdiskriminering inom medicinsk forskning, diagnostik och klinisk praxis[1a].

[1a] Prenuvo, "The most common health misdiagnoses in women—and why they keep happening", 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Hälsa är en grundläggande social rättighet. Lika tillgång till hälso- och sjukvård i rätt tid, till ett överkomligt pris och av hög kvalitet, inbegripet förebyggande, diagnos och behandling av könsspecifika tillstånd, bör inte vara beroende av inkomst, anställningsstatus, bosättningsort, migrationsstatus, funktionsnedsättning eller könsidentitet, och utgör en pelare i den europeiska sociala modellen och en förutsättning för verklig jämställdhet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. De offentliga hälso- och sjukvårdssystemen i flera medlemsstater, särskilt när det gäller psykisk hälsa, står inför en allvarlig strukturell brist när det gäller personal, sjukhusbäddar och ekonomiska resurser. Dessa begränsningar begränsar deras förmåga att tillgodose de stadigvarande bosattas behov på ett tillfredsställande sätt.

Or. en

Ändringsförslag 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Kvinnor har ofta varit underrepresenterade eller utestängda från kliniska prövningar, även i forskning om läkemedels säkerhet och effekt. Biologiska och hormonella skillnader kan påverka hur symtom yttrar sig, sjukdomars förlopp och responsen på behandling.

Or. ro

Ändringsförslag 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

Aa. Innebörden av ordet kön har med tiden avvikit från dess ursprungliga innebörd. En nära anpassning till grundfördragen är av avgörande betydelse för EU-institutionernas arbete. I grundfördragen nämns jämställdhet mellan kvinnor och män, inte jämställdhet mellan könen.

Or. en

Ändringsförslag 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Kvinnor stod i frontlinjen under covid-19-krisen och utgjorde 86 procent av vårdpersonalen inom hälso- och sjukvården i Europa, och kvinnor var också mer utsatta för ekonomisk sårbarhet, vilket fick konsekvenser för deras fysiska och psykiska hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 45
Beatrice Timgren

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Biologiska skillnader mellan könen är en central och evidensbaserad faktor inom diagnostik, farmakologi och behandlingsresultat, och bör förbli den främsta vetenskapliga referenspunkten inom medicinsk forskning.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Det finns verifierbara genetiska och biologiska skillnader mellan män och kvinnor som påverkar deras fysiologiska processer och hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Aa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Aa. Hälsa är en grundläggande rättighet, och alla kvinnor och män måste därför ha tillgång till högkvalitativa, ekonomiskt överkomliga och lättillgängliga hälso- och sjukvårdstjänster.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ab (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ab. Verklig jämställdhet mellan kvinnor och män måste grundas på erkännandet och respekten för de genetiska och biologiska skillnaderna

mellan könen, så att det säkerställs att vetenskaplig forskning och hälso- och sjukvård på ett lämpligt sätt tillgodoser deras särskilda behov.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ab (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ab. Bristande jämställdhet i fråga om hälsa har sin grund i strukturella sociala, ekonomiska och kulturella ojämlikheter, och har en oproportionerlig inverkan på kvinnor under otrygga socioekonomiska förhållanden, vilket stärker cyklerna av fattigdom, utestängning och ojämlikhet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ac (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ac. En intersektionell strategi för kvinnors hälsa är nödvändig, eftersom invandrarkvinnor, kvinnor med funktionsnedsättning, äldre kvinnor, hbtqi+-personer, kvinnor som lever i fattigdom, kvinnor som bor i landsbygdsområden eller socioekonomiskt mindre gynnade områden, hemlösa

kvinnor, romska befolkningsgrupper och andra marginaliserade grupper ofta utsätts för flera och ytterligare lager av diskriminering, och stöter på flera hinder för tillgång till inkluderande, kulturellt medveten och kvalitativ hälso- och sjukvård, inbegripet språkbarriärer, stigmatisering, brist på tillgängliga tjänster och otillräcklig yrkesutbildning.

Or. en

Ändringsförslag 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Skäl B

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6].	***utgår***

[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Ändringsförslag 52
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl B

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män ***och*** snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6].	B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män ***i fas 1 och 2 som är mest riskfyllda, och i de avgörande studierna (fas 2 och 3), för produkter som inte är könsspecifika utgör kvinnor i många fall mer än 50 procent av deltagarna, och det är positivt att*** snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6] ***av uppenbara skäl som barnets säkerhet, etik men även på grund av betydande biologiska förändringar under graviditet och amning***.
[6] Mindre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar (CTIS) som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Mindre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar (CTIS) som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. fr

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl B

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6].	B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6]. ***Mer inkluderande forskning, inbegripet om gravida och ammande kvinnor, behövs för att minska onödiga risker för mödrahälsan.***
[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.	[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Ändringsförslag 54
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl B

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6].	B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller inkludering i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6]***. Detta undergräver säkerheten och effektiviteten hos läkemedel och behandlingar för kvinnor***.
[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.	[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl B

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller ***inkludering*** i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6].	B. Även om utvecklingen på regleringsområdet har lett till vissa förbättringar när det gäller ***kvinnors närvaro*** i kliniska prövningar så är kvinnor fortfarande underrepresenterade i jämförelse med män och snedvridningen är särskilt påtaglig när det gäller gravida och ammande kvinnor[6].

[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.

[6] Färre än 0,4 procent av prövningarna i EU inbegriper gravida eller ammande kvinnor enligt de uppgifter från informationssystemet för kliniska prövningar som Europeiska läkemedelsmyndigheten hänvisade till den 4 juni 2025. Europeiska läkemedelsmyndigheten, ”New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials”, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ba (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ba. Till följd av denna brist på tillräcklig könsbalans vid utveckling av läkemedel upplever kvinnor allvarliga, oförutsedda biverkningar av läkemedel (ADR) 50–75 procent oftare än män[1a].

[1a] Zucker, I., & Prendergast, B. J. Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women. Biology of Sex Differences. Juni 2020.

Or. en

Ändringsförslag 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution

Skäl Ba (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ba. Vissa patientgrupper är fortfarande underrepresenterade inom klinisk forskning, vilket kan begränsa tillgången till tillförlitliga bevis på behandlingsresultat hos befolkningen.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl C

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
C. Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper saknas i ***de flesta*** kliniska prövningar, ***vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling***[7].	C. Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper saknas ***ofta*** i kliniska prövningar ***och medicinsk forskning***, ***vilket leder till betydande luckor när det gäller att bevisa behandlingarnas säkerhet och effektivitet. Denna brist på data bidrar till ojämlik tillgång till lämplig, snabb och högkvalitativ hälso- och sjukvård***[7]
[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., ”Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	***[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., ”Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.***

Or. en

Ändringsförslag 59
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl C

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
C. ***Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper*** saknas i de flesta kliniska prövningar, ***vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling***[7].	C. ***Personer som genomgår eller har genomgått könsbyte*** saknas ***av logiska skäl*** i de flesta kliniska prövningar, ***särskilt eftersom det saknas representativitet, liksom för många befolkningsgrupper med medicinska särdrag***.
[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	

Or. fr

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

Förslag till resolution
Skäl C

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
C. Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper saknas i de flesta kliniska prövningar, vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling[7].	C. Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper***, till exempel etniska minoriteter och kvinnor med funktionsnedsättning,*** saknas i ***eller är oproportionerligt utestängda från*** de flesta kliniska prövningar, vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling[7].
[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Ändringsförslag 61
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl C

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
C. Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper saknas i de flesta kliniska prövningar, vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling[7].	C. Transpersoner***, icke-binära och intersexuella*** och marginaliserade befolkningsgrupper saknas i de flesta kliniska prövningar, vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling[7].
[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., ”Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., ”Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl C

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
C. ***Transpersoner och marginaliserade befolkningsgrupper saknas*** i de flesta kliniska prövningar, vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling[7].	C. ***Vissa kategorier av patienter är underrepresenterade*** i de flesta kliniska prövningar, vilket innebär att det ofta inte är känt hur de svarar på behandling[7].
[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., ”Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. och Galea, L.A.M., ”Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, utgåva 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Ändringsförslag 63
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Ca (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ca. Fattigdom och social utestängning har en betydande inverkan på hälsoresultaten och tillgången till hälso- och sjukvård, vilket på ett oproportionerligt och intersektionellt sätt påverkar kvinnor, särskilt kvinnor med funktionsnedsättning, unga mödrar och ensamstående mödrar, äldre kvinnor, färgade kvinnor, invandrarkvinnor, kvinnor som bor på landsbygden och i avlägsna regioner, hbtqi+-personer, hemlösa kvinnor och personer med informella eller otrygga anställningar. Ojämlik inkomst, obetalt omsorgsansvar och sysselsättning bidrar till att kvinnor har högre risk för fattigdom, och följaktligen sämre hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ca (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ca. Ojämlik tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster i hela unionen, särskilt i landsbygdsområden, avlägsna områden, bergsområden, öområden och yttersta randområden, utgör ett betydande hinder för att snabbt diagnostisera och behandla

könsspecifika sjukdomstillstånd, däribland endometrios, hjärt- och kärlsjukdomar och vissa cancerformer. Långa restider, otillräcklig kollektivtrafik och begränsad tillgång till specialiserade hälso- och sjukvårdstjänster påverkar kvinnor oproportionerligt mycket, och förstärker befintliga hälsorelaterade ojämlikheter.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ca (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ca. Kvinnor möter större ekonomiska hinder än män när det gäller tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster. Dessa hinder förvärras ytterligare för marginaliserade grupper på grund av lägre löner, otrygga anställningsformer, oavlönat omsorgsansvar och otrygga boendevillkor, som alla begränsar tillgången till hälso- och sjukvård till ett rimligt pris och av hög kvalitet, vilket leder till sämre hälsotillstånd för kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 66
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Cb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Cb. Kvinnor i EU lever längre än män,

men är under en större del av dessa extra år vid dålig hälsa. Denna diskrepans kallas ibland klyftan mellan förväntade friska livsår. Äldre kvinnor utgör majoriteten av boende i inrättningar för långtidsvård. Många av dem har minnessjukdomar och har ofta otillräcklig tillgång till behandling av symtom och kroniska tillstånd, vilket på ett oproportionerligt sätt påverkar deras allmänna hälsa och välbefinnande.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Cb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Cb. Rättvisa och anständiga löner är en förutsättning för kvinnors ekonomiska oberoende, och gör att kvinnor kan lämna en situation med våld i hemmet. För att åtgärda den könsbaserade löne-, pensions- och vård- och omsorgsklyftan. krävs lagstiftningsåtgärder och politiska åtgärder samt en attitydförändring i samhället med hjälp av datadriven kommunikation och utbildningsinitiativ.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl D

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].	D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8]***, vilket undergräver hälso- och sjukvårdssystemens förmåga att tillhandahålla säker, effektiv och evidensbaserad behandling för alla patienter. Detta begränsar förståelsen för könsspecifik sjukdomsbörda, behandlingsinsatser och säkerhet över en rad olika tillstånd som drabbar kvinnor.***
[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 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

Ändringsförslag 69
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl D

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].	D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8]. ***Sexuell läggning och genuskonstruktioner, inbegripet tillfälliga sådana, tillför inget mervärde i kliniska prövningar förutom att beakta möjlig påverkan på endokrina och psykologiska besvär.***
[8] Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”,	[8] Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”,

2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-CostsConsequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-CostsConsequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. fr

Ändringsförslag 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Skäl D

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].	D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8]. ***Bristen på könsuppdelade hälsodata begränsar utvecklingen av rättvisa och individanpassade medicinska insatser.***
[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 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

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

Förslag till resolution
Skäl D

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
D. I 72 procent av alla studier om	D. I 72 procent av alla studier om

läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].	läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8]***, vilket i fall av sjukdomar som drabbar kvinnor avsevärt begränsar vår förmåga att förstå vilka faktorer som bidrar till deras prevalens och hur de svarar på behandling***.
[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 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

Ändringsförslag 72
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl D

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].	D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas ***offentliggjorda*** könsuppdelade uppgifter[8].
[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 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

Ändringsförslag 73

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

Förslag till resolution
Skäl D

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].	D. I 72 procent av alla studier om läkemedelsprövningar saknas könsuppdelade uppgifter[8].
[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8]Studie från Care4EveryBody, ”Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine”, 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

Ändringsförslag 74
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Da (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Da. Reproduktiva och hormonella övergångar, såsom menstruation, graviditet och klimakteriet, har en djupgående inverkan på kvinnors fysiska, mentala och sociala välbefinnande under hela deras liv. Dessa tillstånd stigmatiseras, missförstås eller hanteras ofta inte på ett tillfredsställande i hälso- och sjukvårdssystem, på arbetsplatser och i skolvärlden.

Or. en

Ändringsförslag 75
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Da (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Da. Kvinnodominerade yrken, särskilt inom vård, detaljhandel, städning, hemtjänst och service, utsätter kvinnor oproportionerligt mycket för upprepade fysiska och psykosociala påfrestningar, vilket leder till förtida hälsoförsämring, muskuloskeletala besvär, kronisk smärta och ökade psykiska hälsorisker.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Da (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Da. Bristen på systematisk datainsamling och otillräckliga disaggregerade data om sexuell och reproduktiv hälsa gör det svårt att utveckla en effektiv politik och ta itu med ojämlikhet, särskilt för kvinnor i utsatta situationer.

Or. en

Ändringsförslag 77
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Db (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Db. Standarder för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, inbegripet kriterier för ansträngning och riskexponering, har historiskt sett utformats kring mansdominerade yrken och karriärmönster, vilket har lett till att negativa hälsoeffekter kopplade till kvinnodominerade yrken inte upptäcks, och att skyddet för kvinnliga arbetstagare är otillräckligt.

Or. en

Ändringsförslag 78
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Dc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Dc. Kvinnors överrepresentation i otrygga eller fragmenterade anställningar eller deltidsanställningar begränsar deras faktiska tillgång till företagshälsovård, förebyggande åtgärder och medicinsk uppföljning, vilket ökar den bristande jämställdheten i fråga om hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 79
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl E

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
E. Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste garanteras för att jämställdhet ska uppnås.	***utgår***

Or. fr

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl E

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
E. ***Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt*** till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter ***måste garanteras för att*** jämställdhet ***ska uppnås***.	E. ***Fullständig, effektiv och universell tillgång*** till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter***, inbegripet omfattande och vetenskapligt baserad utbildning om sexualitet och relationer, preventivmedel av hög kvalitet till överkomligt pris, fertilitetsvård samt säkra och lagliga aborttjänster, är grundläggande pelare för*** jämställdhet***, social rättvisa och kroppslig integritet, personlig integritet och personlig autonomi, och är avgörande för att säkerställa kvinnors och flickors värdighet, hälsa och lika deltagande på alla områden i livet***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl E

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
E. Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste garanteras för att jämställdhet ska uppnås.	E. Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste garanteras för att jämställdhet ska uppnås. ***Vissa befolkningskategorier, särskilt de som befinner sig i otrygga situationer, de som bor i utomeuropeiska territorier eller de som bor på landsbygden, har fortfarande***

stora svårigheter att få tillgång till hälso- och sjukvård av god kvalitet.

Or. en

Ändringsförslag 82
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl E

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
E. Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter ***måste garanteras*** för att jämställdhet ska uppnås.	E. Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter ***är avgörande*** för att ***grundläggande rättigheter,*** jämställdhet ***och kroppslig autonomi*** ska uppnås.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl E

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
E. Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste garanteras för att jämställdhet ska uppnås.	E. Enskilda personers möjligheter att utöva ***hela vidden av*** sin rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste garanteras för att jämställdhet ska uppnås.

Or. en

Ändringsförslag 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Skäl E

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
E. ***Enskilda personers möjligheter att utöva sin rätt till sexuell och*** reproduktiv ***hälsa och rättigheter måste garanteras*** för ***att jämställdhet ska uppnås***.	E. ***Tillgång till lämplig*** reproduktiv ***hälso-*** och ***sjukvård är en viktig avgörande faktor*** för ***kvinnors hälsoresultat***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ea (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ea. För att uppnå effektiv jämställdhet på området för kvinnors hälsa är det viktigt att särskilt ta itu med aspekter som hör samman med deras biologiska tillstånd, särskilt gynekologisk hälsa, inbegripet graviditet och dess utveckling, samt att stärka förebyggande, tidig diagnos och lämplig behandling av sjukdomar som särskilt drabbar kvinnor, eller som har högre prevalens, såsom endometrios, bröst-, äggstocks- och livmoderhalscancer, sjukdomstillstånd som är förknippade med klimakteriet och osteoporos.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ea (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ea. Till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter hör tillgång till

preventivmedelstjänster, säker och laglig abortvård, fertilitetsbehandling, tillgång till vetenskapligt baserad information, åldersanpassad sexualundervisning och relationsundervisning samt kvalitativ förlossningsvård och gynekologisk vård. Trots vissa framsteg är dessa tjänster och tillgången till denna information i praktiken fortfarande delvis otillgängliga i vissa medlemsstater.

Or. en

Ändringsförslag 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Ea (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ea. Sexuellt överförda infektioner fortsätter att öka i hela Europeiska unionen, medan betydande hinder för förebyggande åtgärder och testning kvarstår, och brist på data hindrar fortsatt insatser för att bekämpa klamydia, gonorré och syfilis[1a].
	[1a] Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024, Stockholm, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Eb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Eb. Sjukdomar som osteoporos, migrän och vissa typer av cancer har ett tydligt samband med hormonprocesser, vilket kräver att särskilda protokoll antas som är anpassade till kvinnor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ec (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ec. Ett informerat samtycke utgör ett grundläggande krav och en grundläggande etisk och rättslig förutsättning för alla medicinska ingrepp, inbegripet skyldigheten att tillhandahålla tydlig, korrekt och omfattande information om metoden för användning av läkemedlet eller det medicinska förfarandet i fråga, dess verkningsmekanism, tillhörande risker och potentiella biverkningar.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ed (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ed. Det finns ett rådande narrativ som beskriver moderskap och fertilitet som

verkligheter som ska bekämpas, och som presenterar preventivmedel som en förutsättning för att uppnå jämställdhet mellan kvinnor och män.

Or. en

Ändringsförslag 91
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl F

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
F. Fler än 20 miljoner kvinnor[9] i EU har fortfarande inte tillgång till säker och laglig abort eftersom flera medlemsstater fortsätter att ställa upp rättsliga och administrativa hinder som är skadliga.	***utgår***

[9] Denna siffra bygger på antalet kvinnor som bor i Polen och Malta, som inte har tillgång till abort på grund av de restriktiva lagarna i sina bosättningsländer, samt på restriktionerna och begränsningarna i andra EU-medlemsstater.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Skäl F

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
F. Fler än 20 miljoner kvinnor[9] i EU har fortfarande inte tillgång till säker och laglig abort eftersom flera medlemsstater fortsätter att ställa upp rättsliga och administrativa hinder som är skadliga.	***utgår***

9 Denna siffra bygger på antalet kvinnor som bor i Polen och Malta, som inte har tillgång till abort på grund av de restriktiva lagarna i sina bosättningsländer, samt på restriktionerna och begränsningarna i andra EU-medlemsstater.

Or. en

Ändringsförslag 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Skäl F

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
F. Fler än 20 miljoner kvinnor[9] i EU har fortfarande inte tillgång till säker och laglig abort eftersom flera medlemsstater fortsätter att ställa upp rättsliga och administrativa hinder som är skadliga.	***utgår***

9 Denna siffra bygger på antalet kvinnor som bor i Polen och Malta, som inte har tillgång till abort på grund av de restriktiva lagarna i sina bosättningsländer, samt på restriktionerna och begränsningarna i andra EU-medlemsstater.

Or. en

Ändringsförslag 94
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl F

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
F. Fler än 20 miljoner kvinnor[9] i EU	F. Fler än 20 miljoner kvinnor[9] i EU

har fortfarande inte tillgång till säker och laglig abort eftersom flera medlemsstater fortsätter att ställa upp rättsliga och administrativa hinder som är skadliga.	har fortfarande inte tillgång till säker och laglig abort eftersom flera medlemsstater fortsätter att ställa upp rättsliga och administrativa hinder som är skadliga ***och diskriminerande***.
[9] Denna siffra bygger på antalet kvinnor som bor i Polen och Malta, som inte har tillgång till abort på grund av de restriktiva lagarna i sina bosättningsländer, samt på restriktionerna och begränsningarna i andra EU-medlemsstater.	[9] Denna siffra bygger på antalet kvinnor som bor i Polen och Malta, som inte har tillgång till abort på grund av de restriktiva lagarna i sina bosättningsländer, samt på restriktionerna och begränsningarna i andra EU-medlemsstater.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Fa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fa. Könsrelaterat våld i alla dess former, inbegripet fysiskt, sexuellt, psykiskt och ekonomiskt våld, kvinnlig könsstympning och motsvarande medicinsk behandling, utgör en allvarlig kränkning av de grundläggande rättigheterna och en viktig folkhälsofråga, med djupgående och långvariga konsekvenser för kvinnors fysiska, psykiska, sexuella och reproduktiva hälsa, och ökar risken för kronisk sjukdom, depression, ångest och posttraumatisk stress.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Fa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fa. Tillräckliga möjligheter till forskning på prenatala och perinatala områden tillhandahålls inte, och sådan forskning är för närvarande inte tillräckligt utvecklad eller avancerad, vilket innebär att man inte kan förverkliga dess fulla potentiella fördelar för att förbättra mödra- och spädbarnshälsa.

Or. en

Ändringsförslag 97
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Fa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fa. En omfattande sexualundervisning är avgörande för att främja samtycke, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, förebygga könsrelaterat våld och motverka desinformation och stigmatisering, men den är fortfarande inte allmänt tillgänglig i EU.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Fa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

Fa. Det europeiska medborgarinitiativet My Voice, My Choice var en direkt uppmaning från EU-medborgarna till EU att säkerställa tillgång till säker och laglig abort för alla, med samtidig respekt för den fördragsenliga behörighetsfördelningen.

Or. en

Ändringsförslag 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Skäl Fa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fa. Tillgången till reproduktiva hälso- och sjukvårdstjänster varierar avsevärt mellan medlemsstaterna på grund av olika rättsliga, etiska och kulturella ramar, som omfattas av nationella befogenheter.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Fa (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fa. Den reella förekomsten av våld inom obstetrik och gynekologi i hela EU har i allt högre grad erkänts.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Fb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fb. Vissa socioekonomiska faktorer och ojämlikheter ökar kvinnors exponering för könsrelaterat våld, vilket fördjupar befintliga hälsomässiga, sociala och ekonomiska skillnader.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Fb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fb. I sin jämställdhetsstrategi för 2020–2025 åtog sig kommissionen att utfärda rekommendationer om förebyggande av skadliga traditionella sedvänjor mot kvinnor och flickor.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Fc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fc. Förlossningsvåld och

gynekologiskt våld, inbegripet verbala övergrepp, diskriminering och förfaranden utan samtycke vid graviditet, förlossning och abort, utgör en kränkning av kvinnors rättigheter och värdighet.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Fd (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fd. Kvinnor med funktionsnedsättning utsätts fortfarande för onödiga medicinska behandlingar och ingripanden, eller där samtycke saknas, inbegripet tvångssterilisering, vilket fortfarande är en realitet i vissa delar av EU och inte uttryckligen förbjöds i direktivet om våld mot kvinnor och våld i hemmet, trots upprepade uppmaningar från det civila samhällets organisationer om ett förbud.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Fe (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Fe. Kvinnor och flickor påverkas oproportionerligt mycket av en rad kroniska och könsspecifika

sjukdomstillstånd, inbegripet endometrios, polycystiskt ovariesyndrom (PCOS), fibroida tumörer, premenstrual dysforisk störning (PMDS), kronisk bäckensmärta, osteoporos och autoimmuna sjukdomar, där forskning och diagnoser är bristfälliga eller saknas, och som ofta förminskas i klinisk praxis. Det råder fortfarande bristande medvetenhet om kvinnospecifika sjukdomstillstånd bland hälso- och sjukvårdspersonal.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ff (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ff. Muskel- och skelettbesvär som reumatoid artrit, lupus, artros, gikt och ryggsmärta drabbar kvinnor på ett oproportionerligt sätt[1a], och deras symtom hos kvinnor avfärdas ofta eller kan ta andra uttryck än beskrivningen i läroböckerna, vilket leder till betydande feldiagnoser eller fördröjda diagnoser jämfört med män[1b].

[1a] Woolf, Anthony D, och Bruce Pfleger. Burden of major musculoskeletal conditions, Världshälsoorganisationens bulletin, vol. 81 (9), (2003): s. 646–656.

[1b] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E, et al., Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis, 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205751.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl G

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
G. Endometrios är ett kroniskt tillstånd som drabbar 10–15 procent av alla kvinnor i fertil ålder[10].	G. Endometrios är ett kroniskt tillstånd som drabbar 10–15 procent av alla kvinnor i fertil ålder[10] ***och kan orsaka symtom som svår smärta, trötthet och kraftiga blödningar, vilket leder till en uppskattad årlig kostnad för sjukfrånvaro på 30 miljarder euro i EU***.
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. m.fl. ”Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis”, Scientific Reports, vol. 11, utgåva 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. och Roomaney, R., ”Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis”, International Journal of Transgender Health, vol. 25, utgåva 4, 2024, s. 911–925, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39465067/.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. m.fl. ”Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis”, Scientific Reports, vol. 11, utgåva 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. och Roomaney, R., ”Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis”, International Journal of Transgender Health, vol. 25, utgåva 4, 2024, s. 911–925, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39465067/.

Or. en

Ändringsförslag 108
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl G

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

G. Endometrios är ett kroniskt tillstånd som drabbar 10–15 procent av alla kvinnor i fertil ålder[10].	G. Endometrios är ett kroniskt tillstånd som drabbar 10–15 procent av alla kvinnor i fertil ålder[10]. ***Sjukdomen medför begränsande symtom och kan påverka fertiliteten men även den psykiska hälsan.***
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. m.fl. ”Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis”, Scientific Reports, vol. 11, utgåva 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. och Roomaney, R., ”Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis”, International Journal of Transgender Health, vol. 25, utgåva 4, 2024, s. 911–925, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39465067/.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. m.fl. ”Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis”, Scientific Reports, vol. 11, utgåva 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. och Roomaney, R., ”Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis”, International Journal of Transgender Health, vol. 25, utgåva 4, 2024, s. 911–925, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39465067/.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Skäl H

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
H Trots att endometrios är så allmänt förekommande tar det i genomsnitt 6–10 år att få en diagnos.	H Trots att endometrios är så allmänt förekommande tar det i genomsnitt 6–10 år att få en diagnos. ***En fördröjd diagnos av endometrios leder till förlängt lidande, försämrad livskvalitet och ökade socioekonomiska kostnader, inbegripet minskad produktivitet och ökat tryck på hälso- och sjukvårdssystemen. En tidig diagnos och lämplig behandling kan avsevärt förbättra hälsoresultaten.***

Or. en

Ändringsförslag 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Skäl H

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
H. Trots att endometrios är så allmänt förekommande tar det i genomsnitt 6–10 år att få en diagnos.	H. Trots att endometrios är så allmänt förekommande tar det i genomsnitt 6–10 år att få en diagnos. ***Det är av största vikt att medicinsk forskning och kliniska prövningar genomförs för att förbättra diagnosernas noggrannhet och behandlingarnas effektivitet, i syfte att minska denna period, stödja de berörda kvinnorna och minska effekterna av endometrios på lång sikt.***

Or. ro

Ändringsförslag 111
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Ha (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ha. Betydande köns- och åldersskillnader kvarstår när det gäller diagnostisering av sjukdomar, där kvinnor och barn ställs inför mycket längre väntetider för korrekt diagnos jämfört med män och vuxna. Undersökningsdata visar att kvinnor med sällsynta sjukdomar väntar i genomsnitt 5,4 år på diagnos, jämfört med 3,7 år för män[1a]. Kvinnor får ofta fel diagnos, eftersom könsspecifika symtom inte ges tillräcklig erkännande, och eftersom läkemedel som främst testas på män kan vara mindre effektiva för kvinnor eller orsaka biverkningar för kvinnor som döljer det ursprungliga

sjukdomstillståndet, vilket leder till felaktiga slutsatser och ökad risk för otillräcklig eller skadlig behandling.

[1a] EURORDIS-Rare Diseases Europe, "Major survey reveals lengthy diagnostic delays for rare disease patients", 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#

Or. en

Ändringsförslag 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Ha (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ha. Polycystiskt ovariesyndrom (PCOS) är en vanlig hormonstörning som påverkar uppskattningsvis 11–13 procent av världens kvinnor[1a], och har betydande konsekvenser för fertiliteten och den långsiktiga metaboliska hälsan. Upp till 70 procent av de drabbade kvinnorna har fortfarande inte fått någon diagnos, och det finns för närvarande ingen godkänd behandling som tar itu med de bakomliggande orsakerna till sjukdomen, på grund av den begränsade förståelsen för dess underliggande mekanismer.

[1a] Gao, X., Zhao, S., Du, Y. et al., "Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes", Nat Med 31, 4214–4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ha (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ha. Migrän påverkar kvinnor oproportionerligt mycket, är en av de främsta orsakerna till funktionsnedsättning i befolkningen i arbetsför ålder och fortsätter att vara underdiagnostiserad och otillräckligt behandlad i många hälso- och sjukvårdssystem.

Or. en

Ändringsförslag 114
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Ha (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ha. Den diagnostiska fördröjningen för endometrios är systemisk, och återspeglar strukturella fördomar inom hälso- och sjukvården.

Or. en

Ändringsförslag 115
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl I

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
I. 85 procent av alla kvinnor känner av klimakteriesymtom och år 2030 kommer uppskattningsvis 1,2 miljarder	I. 85 procent av alla kvinnor känner av ***förklimakterie- och*** klimakteriesymtom och år 2030 kommer uppskattningsvis

kvinnor i världen att vara i klimakteriet[11].	1,2 miljarder kvinnor i världen att vara i klimakteriet[11]. ***Dessa symtom går långt utanför de symtom som vanligtvis erkänns och kvinnor själva och läkare saknar information om den stora omvälvning som denna naturliga men oroliga fas utgör i kvinnors liv.***
[11] Davaki, K., studie beställd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care”, utredningsavdelningen för medborgare, jämlikhet och kultur vid generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Davaki, K., studie beställd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care”, utredningsavdelningen för medborgare, jämlikhet och kultur vid generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Skäl I

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
I. 85 procent av alla kvinnor känner av klimakteriesymtom och år 2030 kommer uppskattningsvis 1,2 miljarder kvinnor i världen att vara i klimakteriet[11].	I. 85 procent av alla kvinnor känner av klimakteriesymtom och ***majoriteten av kvinnor som drabbas av klimakteriet säger att det påverkar deras försörjning negativt.*** År 2030 kommer uppskattningsvis 1,2 miljarder kvinnor i världen att vara i klimakteriet[11].
[11]Davaki, K., studie beställd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Gender Inequalities in Medical Research, Drug	[11]Davaki, K., studie beställd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, ”Gender Inequalities in Medical Research, Drug

Development and Access to Care”, utredningsavdelningen för medborgare, jämlikhet och kultur vid generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	Development and Access to Care”, utredningsavdelningen för medborgare, jämlikhet och kultur vid generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2025, s. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ia (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ia. Klimakteriet och förklimakteriet är fortfarande inte tillräckligt erkända som viktiga hälsorelaterade och sociala frågor, med tillhörande symtom som ofta ignoreras, vilket leder till ojämlik tillgång till specialistvård och evidensbaserad vård, ojämlik tillgång till hormonbehandlingar, otillräckliga arbetsplatsanpassningar och negativa konsekvenser för kvinnors deltagande i arbetslivet.

Or. en

Ändringsförslag 118
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Ia (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ia. Bristen på adekvat klimakterivård

bidrar till stigmatisering, diskriminering på arbetsplatsen och försämrad livskvalitet, med direkta konsekvenser för ekonomiskt oberoende och socialt deltagande.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ia (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ia. 85 procent av kvinnorna upplever klimakterisymtom[1a], vilket avsevärt kan påverka deras fysiska och psykiska hälsa, livskvalitet och deltagande på arbetsmarknaden.
	[1a] Davaki, K., Studie beställd av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet, Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care, utredningsavdelningen för medborgare, jämlikhet och kultur vid generaldirektoratet för medborgerliga rättigheter samt rättsliga och institutionella frågor, Europaparlamentet, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ia (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ia. En av sex personer i världen lider av infertilitet[1a], och kvinnor drabbas oproportionerligt hårt av både det sociala stigmat[1b] och den fysiska bördan av behandlingen.
	[1a] Världshälsoorganisationens faktablad om infertilitet, 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", Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ib (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ib. En av sex personer i världen lider av infertilitet, vilket motsvarar omkring 25 miljoner EU-medborgare, och kvinnor drabbas oproportionerligt hårt av både det sociala stigmat av infertilitet och den fysiska bördan av behandlingen.

Or. en

Ändringsförslag 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Skäl J

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].	J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12]. ***Förebyggande program och screeningprogram tar inte alltid hänsyn till biologiska, beteendemässiga och socioekonomiska faktorer samt faktorer som rör tillgången till hälso och sjukvård, eller till könsskillnader, vilket kan leda till sen upptäckt av vissa cancerformer.***
[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

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

Förslag till resolution
Skäl J

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].	J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12]***, trots att kvinnor upp till 49 år har större sannolikhet att utveckla melanom än någon annan cancerform, förutom bröst- eller sköldkörtelcancer[12a]***.
[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer	[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer

statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	statistics”, data hämtade i mars 2024, 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, 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl J

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].	J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12]. ***Melanom är den tredje vanligaste cancern hos kvinnor under 49 år efter bröst- och sköldkörtelcancer.***
[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. pl

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl J

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].	J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12]. ***Varje år diagnostiseras över 1,2 miljoner kvinnor med cancer i Europeiska unionen, och nästan 600 000 avlider.***
[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl J

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].	J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12]***, men det finns också skillnader mellan kvinnor, på grund av socioekonomiska skillnader och skillnader i tillgången till screening***.
[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl J

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
J. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].	J. Cancer ***drabbar 12 miljoner europeiska kvinnor och*** är den näst vanligaste dödsorsaken i EU, och dödligheten är högre för män än för kvinnor[12].
[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, ”Cancer statistics”, data hämtade i mars 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Ändringsförslag 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Skäl K

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
K. Kommissionens och rådets mål från 2022 att senast 2025 erbjuda cancerscreening till minst 90 procent av dem som är berättigade till det uppnås inte i hela EU.	K. Kommissionens och rådets mål från 2022 att senast 2025 erbjuda cancerscreening till minst 90 procent av dem som är berättigade till det uppnås inte i hela EU***, och i många medlemsstater informerar inte sjukhus och vårdinrättningar systematiskt och tillräckligt den berättigade befolkningen om förekomsten av, tillgången till och betydelsen av screeningprogram***.

Or. ro

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ka (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ka. Vanliga sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, autoimmuna sjukdomar, vissa cancerformer och sexuellt överförbara infektioner förekommer ofta på olika sätt hos kvinnor, och dessa särskilda könsrelaterade skillnader samt samspelet mellan riskfaktorer såsom rökning, alkoholkonsumtion, övervikt, fetma och fysisk inaktivitet beaktas fortfarande inte tillräckligt i forskning och klinisk praxis, vilket leder till förseningar eller fel vid diagnosticering.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl L

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
L. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, med högre dödlighet för kvinnor än för män, tvärtemot rådande missuppfattningar i samhället[13].	L. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, med högre dödlighet för kvinnor än för män, tvärtemot rådande missuppfattningar i samhället[13]. ***Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, och har en högre dödlighet för kvinnor än för män. Könsspecifika symtom hos kvinnor upptäcks mer sällan, vilket leder till fördröjd diagnos och behandling.***
[13] Eurostat, Statistics Explained,	[13] Eurostat, Statistics Explained,

”Cardiovascular diseases statistics”, data hämtade i juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

”Cardiovascular diseases statistics”, data hämtade i juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Ändringsförslag 131
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl L

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
L. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, med högre dödlighet för kvinnor än för män, tvärtemot rådande missuppfattningar i samhället[13].	L. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, med högre dödlighet för kvinnor än för män, tvärtemot rådande missuppfattningar i samhället[13]. ***Bristen på information om de kardiovaskulära risker som kvinnor utsätts för.***
[13] Eurostat, Statistics Explained, ”Cardiovascular diseases statistics”, data hämtade i juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, ”Cardiovascular diseases statistics”, data hämtade i juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Skäl L

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
L. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, med högre	L. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU, med högre

dödlighet för kvinnor än för män, ***tvärtemot rådande missuppfattningar*** i samhället[13].	dödlighet för kvinnor än för män, ***trots att det finns särskilt dålig förståelse för symtomen på hjärt-kärlsjukdomar och hjärtattacker hos kvinnor*** i samhället[13].
[13] Eurostat, Statistics Explained, ”Cardiovascular diseases statistics”, data hämtade i juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, ”Cardiovascular diseases statistics”, data hämtade i juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl La (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	La. Sjukdomar som diabetes påverkar kvinnor annorlunda än män. Kvinnor med typ 1-diabetes är fyra gånger mer benägna att utveckla havandeskapsförgiftning. En av sju levande födda i Europa påverkas av hyperglukemi under graviditeten. Kvinnor med graviditetsdiabetes har hög sannolikhet att utveckla typ 2-diabetes inom fem år efter födseln, och barn till mödrar med graviditetsdiabetes är upp till sex gånger mer benägna att utveckla typ 2-diabetes och barnfetma än barn till mödrar utan graviditetsdiabetes.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl La (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	La. Modeller för riskbedömning av hjärt-kärlsjukdomar förbiser de flesta könsspecifika biologiska, sociala och psykosociala faktorer, såsom högt blodtryck, diabetes, gynekologisk historik, tidig menopaus, våld i nära relationer, socioekonomisk status och kronisk stress, vilket bidrar till kvinnors sårbarhet för ischemiska hjärtsjukdomar och ojämlik tillgång till förebyggande och behandling.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl La (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	La. Symptom på hjärtattacker hos kvinnor skiljer sig ofta från symptom hos män, och diagnosticeras sällan eller missförstås. Parlamentet betonar att ökad medvetenhet, utbildning och diagnostisering av könsspecifika hjärt- och kärlsymtom är avgörande för att säkerställa behandling i rätt tid, minska hälsorisker som kan undvikas för kvinnor och stärka effektiviteten i förebyggande system och hälso- och sjukvårdssystem.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl La (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	La. Symtom, klinisk manifestation och sjukdomsförlopp för hjärt-kärlsjukdomar skiljer sig åt mellan män och kvinnor, och därför är det nödvändigt att utbilda hälso- och sjukvårdspersonal för att säkerställa en djupare förståelse samt möjliggöra snabb upptäckt, diagnos och lämplig vård.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl La (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	La. Studier visar att kvinnor behöver vänta 30 minuter längre och föreskrivs smärtlindring i färre fall än män med liknande symptom[1a], samtidigt som många kvinnor uppger att de har avfärdats av läkare.
	[1a] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj, och Shoham Choshen-Hillela, "Sex bias in pain management decisions", augusti 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/

Or. en

Ändringsförslag 138

Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl La (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	La. Obstetriskt och gynekologiskt våld, inbegripet förfaranden utan samtycke, avfärdande av smärta och bristande respekt för patienternas autonomi och värdighet, är fortfarande en utbredd, men ändå sällan erkänd, fråga i unionen.

Or. en

Ändringsförslag 139
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Lb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Lb. Obstetriskt och gynekologiskt våld i sexuella och reproduktiva hälso- och sjukvårdsmiljöer, inbegripet men inte begränsat till felbehandling, övergrepp, tvång, försummelse eller nekad vård under gynekologiska konsultationer, graviditet, abort, förlossning och postnatal vård, kvinnlig könsstympning och könsstympning av intersexpersoner samt tvångssterilisering, utgör en utbredd och systemisk kränkning av de mänskliga rättigheterna och kroppslig autonomi i hela EU, vilket på ett oproportionerligt sätt påverkar kvinnor med funktionsnedsättning, rasifierade och etniska minoriteter, inbegripet romska kvinnor, samt intersexpersoner och transpersoner. Sådana kränkningar kvarstår på grund av strukturell diskriminering och avsaknaden av effektiva rättsliga skyddsåtgärder, förebyggande åtgärder, rapporteringsmekanismer och ramar för

ansvarsskyldighet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Lb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Lb. Kvinnor med diabetes upplever betydligt sämre hälsoresultat på lång sikt än män, inbegripet en 30 procent högre risk för hjärt- och kärlsjukdomar, är dubbelt så benägna att utveckla ätstörningar, och har en tredjedel större sannolikhet att utveckla depression jämfört med män med diabetes. Kvinnor med typ 2-diabetes löper 19 procent större risk att utveckla vaskulär demens än män med samma sjukdomstillstånd.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Lb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Lb. Medvetenhet, hälsokompetens och förebyggande åtgärder är viktiga inslag i kvinnors hälsa, eftersom de möjliggör tidig diagnos, minskar påverkbara risker och ojämlikheter och ger kvinnor möjlighet att fatta välgrundade beslut om sina kroppar och sin hälsa under hela livet.

Or. en

Ändringsförslag 142
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Lc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Lc. Strukturella ojämlikheter mellan könen, inbegripet den ojämlika fördelningen av obetalt omsorgsansvar och oproportionerlig exponering för könsrelaterat våld, bidrar till ökad oro, depression och stressrelaterade sjukdomstillstånd bland kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 143
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Ld (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ld. Rekommendationen om förebyggande av skadliga traditionella sedvänjor mot kvinnor och flickor, som borde ha omfattat alla former av skadliga traditionella sedvänjor, inbegripet ovannämnda former av våld, offentliggjordes aldrig, i strid med kommissionens åtaganden enligt sina egna strategier för jämställdhet, och för jämlikhet för hbtqi+-personer 2020–2025.

Or. en

Ändringsförslag 144

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

Förslag till resolution
Skäl M

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
M. ***14 procent av alla hbtqi+-personer har rapporterat att de utsatts för diskriminering i hälso- och sjukvårdsmiljöer,*** och ***många medlemsstater ger endast begränsad tillgång till hälso- och sjukvård särskilt utformad för transpersoner***.	M. ***Pojkars och flickors fysiska*** och ***psykiska integritet kräver att användningen av pubertetsblockerare förbjuds i medlemsstaterna före myndighetsåldern, på grund av bristen på informerat samtycke[1a]. Respekt för flickor och pojkar innebär att de inte bör påverkas av sjukvårdspersonal eller av sin omgivning för att genomgå en könskorrigerande operation eller använda pubertetsblockerare. Diagnosen könsdysfori kräver lämpligt psykologiskt stöd. Flera övergrepp har rapporterats i Europa och på andra håll, till exempel. i Storbritannien, där GIDS (Gender Identity Development Service) på Tavistock Clinic stängdes till följd av konsekvenserna av fallet Bell mot Tavistock om bristande samtycke vid användning av pubertetsblockerare.***
	[1a] Hilary Cass, Independent review of gender identity services for children and young people: Final report, London 2024.

Or. en

Ändringsförslag 145
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Skäl M

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
M. 14 procent av alla hbtqi+-personer har rapporterat att de utsatts för diskriminering i hälso- och	M. ***Endast*** 14 procent av alla hbtqi+-personer har rapporterat att de utsatts för diskriminering i hälso- och

sjukvårdsmiljöer, och många medlemsstater ger endast begränsad tillgång till hälso- och sjukvård särskilt utformad för transpersoner.	sjukvårdsmiljöer, och många medlemsstater ger endast begränsad tillgång till hälso- och sjukvård särskilt utformad för transpersoner ***i enlighet med deras hälsopolitik vilken är medlemsstaternas exklusiva befogenhet***. ***Det skulle alltså vara motsägelsefullt att begära specifika kliniska prövningar men att vilja förneka dessa specifika aspekter inom vården. Det finns redan alldeles för få gynekologer för att snabbt tillgodose kvinnors behov och de har inte behörighet att ta hand om män som hävdar att de är kvinnor.***

Or. fr

Ändringsförslag 146
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl M

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
M. 14 procent av alla hbtqi+-personer har rapporterat att de utsatts för diskriminering i hälso- och sjukvårdsmiljöer, och många medlemsstater ger endast begränsad tillgång till hälso- och sjukvård ***särskilt utformad för transpersoner***.	M. 14 procent av alla hbtqi+-personer har rapporterat att de utsatts för diskriminering i hälso- och sjukvårdsmiljöer, och många medlemsstater ger endast begränsad***, försenad eller oöverkomlig*** tillgång till ***könskorrigeringsrelaterad*** hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Skäl M

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
M. ***14 procent av alla hbtqi+-personer***	M. ***Vissa personer rapporterar om***

har rapporterat att de utsatts för diskriminering i hälso- och sjukvårdsmiljöer, och ***många medlemsstater ger endast begränsad tillgång till hälso- och sjukvård särskilt utformad för transpersoner***.

ojämlik behandling i hälso- och sjukvårdsmiljöer, ***vilket betonar behovet av patientcentrerade strategier*** och ***medicinsk etik***.

Or. en

Ändringsförslag 148
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Ma (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ma. Kvinnor från en etnisk minoritet är mer benägna att få sina symtom avvisade av vårdgivare på grund av brister i medicinsk utbildning. I vissa europeiska länder har svarta kvinnor fyra gånger högre sannolikhet och asiatiska kvinnor två gånger högre sannolikhet att dö i barnsäng jämfört med vita kvinnor. Att förebygga och ta itu med diskriminering i fråga om tillgång till hälso- och sjukvård är avgörande för att alla kvinnor fullt ut ska kunna utöva sina grundläggande rättigheter.

Or. en

Ändringsförslag 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Ma (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ma. Patienter från etniskt olika bakgrunder, särskilt kvinnor från Medelhavsområdet eller med icke-vit bakgrund, rapporterar om rasism och

avvisande av klagomål om smärta ("Morbus Mediterraneus-syndromet") som kan leda till allvarliga konsekvenser, bland annat bristande behandling, feldiagnoser och förlorat förtroende för sjukvårdsinrättningar.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Ma (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ma. Kvinnliga flyktingar, papperslösa migranter och marginaliserade inhemska kvinnor är mer benägna att ha komplexa hälsobehov på grund av svåra omständigheter, vilket kan inverka negativt på deras graviditet[1a].
	[1a] Studie på begäran av Europaparlamentets utskott för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män, "Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU", Utredningsavdelningen för medborgerliga rättigheter och konstitutionella frågor, Europaparlamentet, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf

Or. en

Ändringsförslag 151
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Ma (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ma. Kvinnor utgör majoriteten (78 procent) av EU:s hälso- och sjukvårdsanställda[1a].
	[1a] Eurostat, Majority of health jobs held by women, 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

Ändringsförslag 152
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Mb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Mb. Hälsosäkerhet är en central del i den övergripande säkerheten och är nödvändig för samhällenas och ekonomiernas resiliens. Underfinansieringen när det gäller offentliga hälso- och sjukvårdssystem, pandemiberedskap och hälsoforskning undergräver både samhällsstabiliteten och skyddet av utsatta grupper. Kvinnor i all deras mångfald drabbas ofta oproportionerligt hårt av folkhälsokriser på grund av ihållande ojämlikhet, omsorgsansvar och könsrelaterad exponering för hälsorisker. Därför krävs det tillräckliga och varaktiga investeringar i hälsosäkerhet, bland annat könsmedveten beredskap, förebyggande åtgärder och motåtgärder med ett jämställdhetsperspektiv, för att säkerställa både samhällets resiliens och rättvisa

resultat på hälso- och sjukvårdsområdet. Kvinnor utgör halva befolkningen, och jämställdhetsmedvetna hälso- och sjukvårdssystem är nödvändiga för den övergripande beredskapen, resiliensen och stabiliteten hos Europas hälso- och sjukvårdssystem.

Or. en

Ändringsförslag 153
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Mb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Mb. Romska kvinnor utsätts fortfarande för rasism och diskriminering i tillgången till hälso- och sjukvård och stödtjänster i händelse av våld. I vissa medlemsstater utsätts romska kvinnor fortfarande för etnisk segregering och för allt värre former av verbalt, fysiskt och psykiskt våld och trakasserier inom den reproduktiva hälso- och sjukvården, bland annat i samband med förlossningar, och har ofta utsatts för människohandel och/eller sexuellt utnyttjande. Romska kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättning har historiskt sett utsatts för systematiskt bruk av tvångssterilisering i EU, och många har förvägrats effektiva rättsmedel.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Mb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Mb. Kvinnor med låg socioekonomisk status i EU upplever sämre psykisk hälsa jämfört med sina mer välbärgade motsvarigheter, samtidigt som de drabbas av högre nivåer av psykiskt lidande, kroniska sjukdomar och ekonomiska påfrestningar, som ofta förvärras av otrygga anställningar. Den offentliga hälso- och sjukvårdssektorns psykologiska tjänster spelar en viktig roll för att nå ut till underprivilegierade kvinnor[1a].
	[1a] EIGE, Jämställdhetsindex 2021: Health, 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

Ändringsförslag 155
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Mc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Mc. Hälsotillstånd som påverkar kvinnor oproportionerligt har en betydande ekonomisk inverkan genom minskad produktivitet och frånvaro. Den totala årliga produktionsförlusten på grund av migrän, som oproportionerligt drabbar kvinnor, uppskattas till 111 miljarder euro i indirekta kostnader i EU[1a].
	[1a] Europeiska migrän- och huvudvärksalliansen (EMHA), Towards a European Roadmap on Migraine:

Strategic Conclusions and Policy Recommendations, 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Mc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Mc. Uppskattningsvis 10 procent av hälften av EU:s befolkning som menstruerar drabbas av mensfattigdom, med en högre prevalens bland personer med låg inkomst, flyktingar, ungdomar och personer med funktionsnedsättning[1a].
	[1a] Europaparlamentets briefing, Addressing menstrual poverty in the EU, Ledamöternas utredningstjänst, Europaparlamentets utredningstjänst, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)772855

Or. en

Ändringsförslag 157
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Mc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Mc. Digitaliseringen av hälso- och sjukvården och den ökande användningen av artificiell intelligens

riskerar att stärka befintliga köns- och rasrelaterade fördomar.

Or. en

Ändringsförslag 158
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Skäl Md (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Md. Klimatförändringar och miljöförstöring har olika effekter på kvinnors hälsa, även på mödra- och barnhälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl N

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
N. Under 2020 var det ***endast 5 procent*** av den globala finansieringen av forskning och utveckling som ***gick till forskning*** om kvinnors hälsa[14].	N. Under 2020 var det ***en mycket liten del*** av den globala finansieringen av forskning och utveckling som ***särskilt riktades till tillstånd och frågor som specifikt handlar*** om kvinnors hälsa***, vilket avslöjade en strukturell underinvestering som erkändes av internationella institutioner***[14].
[14] Nature Reviews Bioengineering, ”Funding research on women’s health”, vol. 2, 2024, s. 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	***[14] Nature Reviews Bioengineering, ”Funding research on women’s health”, vol. 2, 2024, s. 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Na (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Na. Gravida kvinnor som bor på landsbygden har svårt att få tillgång till hälso- och sjukvård, vilket leder till timslånga resor, att tvingas föda i hemmet eller på vägarna, med allvarliga komplikationer som utgör en risk för kvinnans och barnets liv, samtidigt som denna geografiska ojämlikhet på ett oproportionerligt sätt påverkar kvinnor från lägre socioekonomiska bakgrunder som inte är lika mobila som andra kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 161
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Na (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Na. Forskningsfinansieringen står ofta inte i proportion till sjukdomsbördan, och sjukdomstillstånd som främst drabbar kvinnor får betydligt mindre ekonomiskt stöd än sjukdomar som främst drabbar män, såsom migrän eller endometrios[1a].
	[1a] Nature, "Women's health: end the disparity in funding", 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5

Or. en

Ändringsförslag 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Na (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Na. 42 procent av menstruerande personer i Europeiska unionen har drabbats av mensfattigdom under de senaste 12 månaderna[1a], vilket definieras som svårigheter att få tillgång till en tillräcklig mängd menstruationsprodukter för att kunna hantera sina menstruationer med värdighet och sinnesfrid.
	[1a] Règles Élémentaires (RE) och Opinionway, ”Le poids des règles en Europe” 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Na (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Na. Kvinnor som lider av kronisk smärta och könsspecifika sjukdomstillstånd utsätts oproportionerligt för ångest, depression och utbrändhet, och deras symtom avvisas ofta eller psykologiseras, snarare än behandlas på lämpligt sätt.

Or. en

Ändringsförslag 164
Mathilde Androuët

Förslag till resolution
Skäl Na (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Na. Det ökande antalet medicinska öknar i EU, dvs. geografiska områden där tillhandahållandet av hälso- och sjukvård är otillräckligt i förhållande till lokalbefolkningen, leder till svårigheter att få tillgång till hälso- och sjukvård, särskilt för kvinnor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Na (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Na. Kvinnor drabbas oproportionerligt hårt av sexuellt överförbara infektioner under hela livet, vilket försvagar deras reproduktiva hälsa och ökar morbiditeten och dödligheten[1a].
	[1a] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M. (2022). Sexually transmitted infections and female reproductive health. Nature microbiology, 7 (8), 1116–1126

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Flickor och kvinnor utsätts från tidig ålder för ihållande sociala, kulturella och kommersiella påtryckningar relaterade till skönhetsstandarder, som främjar orealistiska kroppsideal och på ett oproportionerligt sätt påverkar deras självkänsla, psykiska hälsa och välbefinnande. Sådana påtryckningar bidrar till överdriven eller osäker användning av skönhetsprodukter och kosmetiska produkter, skadliga sedvänjor såsom artificiell UV-exponering och ohälsosamma relationer till livsmedel och kroppsuppfattning, vilket ibland leder till ätstörningar och andra beteenden som äventyrar deras fysiska och psykiska hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Förlossningsdepression är ett psykiskt sjukdomstillstånd som påverkar 12 procent av mödrarna i Europa efter förlossningen, vilket i allvarliga fall kan leda till livshotande följder, och som ofta blir bristfälligt diagnosticerat och förblir obehandlat, på grund av stigmatisering, bristande medvetenhet och otillräckligt

stöd.

Or. en

Ändringsförslag 168
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Icke tillgodosedda behov av preventivmedel undergräver kroppsligt självbestämmande och global hållbar utveckling, och oavsiktliga graviditeter står för ungefär hälften av alla graviditeter i världen varje år[1a].
	[1a] FN:s befolkningsfond (UNFPA), ”Nearly half of all pregnancies are unintended – a global crisis, says new UNFPA report”, 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Otillräckligt finansierad och defekt moderskapsvård kan vara avgörande för beslutet att skaffa barn, och kan i sin tur bidra till den demografiska utmaningen för en minskande befolkning.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Ungefär 50 procent av kvinnorna i 20-årsåldern, 33 procent av kvinnorna i 30-årsåldern och 25 procent av kvinnorna i 40-årsåldern lider av acne, vilket får konsekvenser för den psykiska hälsan[1a].
	[1a] Yale Medicine, faktablad ”Acne (Acne Vulgaris)”, 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne

Or. en

Ändringsförslag 171
Mathilde Androuët

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Kvinnor lever längre än män, och utvecklingen mot en åldrande befolkning kommer att öka trycket på medlemsstaternas hälso- och sjukvård under de kommande åren.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Nb (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nb. Ökningen av antalet privata sjukhus går hand i hand med en minskning av antalet intensiva vårdplatser, som är mindre lönsamma för privata företag

Or. en

Ändringsförslag 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Skäl Nc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nc. Den exposoma ansatsen beaktar hela den miljömässiga, kemiska, fysikaliska, biologiska, sociala, kommersiella och beteendemässiga exponeringen under en individs livstid, och utgör en omfattande ram för riktad prevention. Studier har visat att kvinnor, även under graviditeten, utsätts för särskilda exponeringsmönster som påverkar deras egna och barnens hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Nc (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nc. Ätstörningar som anorexia

nervosa och bulimia nervosa hör till de mest försvagande psykiatriska sjukdomstillstånd som drabbar unga kvinnor[1a].

[1a] Europeiska institutet för kvinnohälsa (EIWH), svar på Europakommissionens grönbok: Förbättring av befolkningens psykiska hälsa: Mot en strategi för psykisk hälsa i Europeiska unionen, https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

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

Förslag till resolution
Skäl Nd (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nd. Forskning visar att kvinnor med autism är unikt sårbara, eftersom de är mindre benägna att få sin autism identifierad, mer benägna att feldiagnosticeras och därför kanske inte får det bästa eller lämpligaste stödet

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Nd (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nd. En försenad diagnos av

könsspecifika sjukdomstillstånd leder till långvarig smärta, psykiska hälsokonsekvenser, inkomstförluster och minskat deltagande av kvinnor i utbildning och på arbetsmarknaden, vilket stärker könsrelaterade och sociala ojämlikheter.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ne (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ne. Systemiska ojämlikheter bidrar till en fragmentering av hälsoresultaten i medlemsstaterna, vilket undergräver principen om jämlikhet och social sammanhållning i fördragen och kräver starkare och mer samordnade insatser på EU-nivå.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Nf (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nf. Strukturella problem inom hälso- och sjukvårdssektorn bör hanteras med stark offentlig politik och välfinansierade offentliga tjänster. Den ihållande underinvesteringen i kvinnors hälsa

kräver kraftfullare offentliga åtgärder och riktad finansiering.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Ng (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Ng. Tillgång till säkert, rent och överkomligt vatten och sanitet för alla är en grundläggande faktor för fysisk och psykisk hälsa och en kollektiv nyttighet, och spelar en avgörande roll för förebyggande av sjukdomar, hantering av kroniska sjukdomar och övergripande välbefinnande under hela livet. Ojämlikhet i tillgången till vatten och sanitet påverkar främst människor som lever i fattigdom, i otillräckliga bostäder, på landsbygden eller i avlägsna områden, med särskild inverkan på kvinnor, barn, äldre och personer med funktionsnedsättning.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Skäl Nh (nytt)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Nh. Mensfattigdom är en otillräcklig tillgång till menstruationsprodukter som

påverkar uppskattningsvis 10 procent av alla menstruerande personer, med en högre förekomst bland kvinnor med låg inkomst, flyktingar, ungdomar och kvinnor med funktionsnedsättning[1a].

[1a] Europaparlamentets briefing, Addressing menstrual poverty in the EU, Ledamöternas utredningstjänst, Europaparlamentets utredningstjänst, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Ändringsförslag 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling. ***Kvinnor har ofta varit underrepresenterade eller utestängda från kliniska prövningar, även i forskning om läkemedels säkerhet och effektivitet, särskilt eftersom biologiska och hormonella skillnader kan påverka hur symtom yttrar sig, sjukdomars förlopp och responsen på behandling.***

Or. ro

Ändringsförslag 182

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

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av ***årtionden*** av medicinsk forskning baserad på ***den manliga anatomin,*** vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från ***diagnostik*** till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av ***dominansen*** av medicinsk forskning baserad på ***män har befäst ett hälso- och sjukvårdssystem där*** hela vårdcykeln, från ***diagnos*** till behandling***, är utformad runt den manliga anatomin***. ***Parlamentet understryker att erkännandet av denna obalans utgör en möjlighet att omforma forskningsramar, kliniska riktlinjer och tillhandahållande av vård.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling. ***Parlamentet betonar att denna ojämställdhet påverkar både livshotande och icke dödliga kroniska sjukdomstillstånd, trots deras betydande inverkan på kvinnors fysiska, mentala och sociala välbefinnande.***

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är ***en kränkning av de grundläggande rättigheterna och*** mångfasetterad, med systembetingad ***socioekonomisk*** ojämställdhet som ***också är*** ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.

Or. en

Ändringsförslag 185
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling ***och påverkar kvinnor och personer med icke-normativa könsuttryck***.

Or. en

Ändringsförslag 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att ***den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling***.	1. Europaparlamentet betonar att ***skillnader i hälsoresultat mellan kvinnor och män påverkas av biologiska, sociala och ekonomiska faktorer, och att hanteringen av dessa skillnader måste fullt ut respektera medlemsstaternas befogenheter att organisera och tillhandahålla hälso- och sjukvårdssystem***.

Or. en

Ändringsförslag 187
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga ***anatomin***, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden av medicinsk forskning baserad på den manliga ***fysiologin***, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Punkt 1

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, ***med systembetingad ojämställdhet som ett resultat av årtionden*** av medicinsk forskning baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.	1. Europaparlamentet betonar att den bristande jämställdheten i fråga om hälsa är mångfasetterad, ***och kan förklaras*** av ***att*** medicinsk forskning ***länge har varit*** baserad på den manliga anatomin, vilket i sin tur har format hela vårdcykeln, från diagnostik till behandling.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1a. Europaparlamentet påminner om att enligt artikel 1 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna är mänsklig värdighet okränkbar. Den måste respekteras och skyddas och enligt artikel 3 har alla rätt till respekt för sin fysiska och mentala integritet. Parlamentet erinrar också om att det enligt artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt anges att en hög hälsoskyddsnivå för människor ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1a. Europaparlamentet uttrycker oro över den växande påverkan som sociala medier har på uppfattningen om kvinnors hälsa. Parlamentet påpekar att särskilt orealistiska och idealiserade bilder av kroppen kan leda till hälsoskadliga beteenden och därigenom till tillstånd som ätstörningar, psykisk ohälsa och hudproblem. Parlamentet uppmanar samtliga EU-institutioner att öka medvetenheten om farliga och vilseledande uppfattningar om skönhet.

Or. pl

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

Förslag till resolution
Punkt 1a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1a. Europaparlamentet understryker att jämställdhet inom hälso- och sjukvårdspolitiken är en förutsättning för lika möjligheter, ekonomiskt deltagande och social sammanhållning, och bör eftersträvas på ett sätt som ger kvinnor egenmakt utan att begränsa individuellt ansvar eller valfrihet.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 1a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1a. Europaparlamentet betonar att kvinnors hälsa, inbegripet förebyggande och behandling av könsspecifika sjukdomstillstånd under hela livet, bör erkännas som en integrerad del av grundläggande och sociala rättigheter i unionen.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1a. Europaparlamentet påminner om att sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård är en central del av hälso- och sjukvården, och att sådana sexuella och reproduktiva hälsoaspekter måste integreras på lämpligt sätt i EU:s hälsoåtgärder.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

1a. Europaparlamentet betonar behovet av att stärka den vetenskapliga forskningen om övervakning av graviditet, som en viktig faktor för att säkerställa skyddet av hälsa och effektiv jämställdhet mellan kvinnor och män.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1b. Europaparlamentet understryker behovet av att säkerställa tillgång till omfattande sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård för alla EU-medborgare, för att uppnå jämställdhet, och upprepar sin uppmaning till kommissionen att inkludera kraftfulla och ambitiösa lagstiftnings-, politik- och finansieringsåtaganden för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030. Parlamentet uppmanar kommissionen att regelbundet följa upp medlemsstaternas arbete med att tillhandahålla skolutbildning och reproduktiv hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 1b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

1b. Europaparlamentet påpekar att tillgång till infertilitetsbehandling, inklusive metoder såsom in vitro-fertilisering, är avgörande inte bara ur ett perspektiv på kvinnors reproduktiva hälsa, utan även för Europas demografiska framtid, särskilt mot bakgrund av ett åldrande samhälle och sjunkande fertilitetsnivåer i många EU-länder. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa lika, icke-diskriminerande och offentligt finansierad tillgång till diagnostik om och behandling av infertilitet, oavsett kvinnors ekonomiska situation eller civilstånd.

Or. pl

Ändringsförslag 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Förslag till resolution
Punkt 1b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	1b. Europaparlamentet konstaterar att det finns en växande tendens att förminska kvinnors hälsa till abortdebatten, och presentera den som det enda alternativet vid problem under graviditeten. Parlamentet noterar att denna strategi inte utgör något framsteg, utan i stället placerar kvinnor i en utsatt position genom att försumma andra åtgärder som är nödvändiga för att säkerställa deras övergripande välbefinnande.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter***, personer med funktionsnedsättning*** och hbtqi+-personer erfar***. Parlamentet betonar att de lägsta lönerna och inkomsterna, otrygga anställningsformer, obetalt omsorgsansvar och bostadsfrågor fördjupar den bristande jämställdheten i fråga om hälsa och begränsar tillgången till vård i rätt tid, av hög kvalitet och till överkomliga priser***. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.

Or. en

Ändringsförslag 199
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, ***exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska*** status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, ***inbegripet sådana som har att göra med kön, socioekonomisk*** status***, funktionsnedsättning, rasism och geografiska hinder, inbegripet på landsbygden och i avlägsna områden,*** eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-

forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad***, och marginaliserade befolkningsgruppers behov har fått mindre uppmärksamhet inom forskning om könsspecifika förhållanden***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av ***intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund*** i en persons socioekonomiska status eller ***sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar***. ***Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.***	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av ***skillnader i hälsoinformation, isolering i landsbygdsområden och yttersta randområden, skillnader*** i en persons socioekonomiska status eller ***sociala bakgrund***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad. ***Parlamentet noterar att stigmatisering, synliga symtom och kulturella uppfattningar om sjukdomar ytterligare kan förvärra hindren för snabba diagnoser och snabb vård för kvinnor.***

Or. en

Ändringsförslag 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av ***intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i*** en persons socioekonomiska status ***eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar***. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av ***andra former av ojämlikhet, såsom livet i landsbygdsområden eller i de yttersta randområdena, ålder, handikapp eller*** en persons socioekonomiska status. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.

Or. fr

Ändringsförslag 203

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

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status ***eller geografiska läge,*** eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.

Or. en

Ändringsförslag 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status***bosättningsort, ålder,*** eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit underfinansierad.	2. Europaparlamentet framhåller att ojämställdhet inom hälso- och sjukvården förvärras av intersektionell ojämlikhet, exempelvis sådan som har sin grund i en persons socioekonomiska status eller sådan som personer som tillhör etniska minoriteter, migranter och hbtqi+-personer erfar. Parlamentet påpekar att ojämlikheten också är uppenbar när det gäller könsspecifika tillstånd, eftersom forskningen om dessa tillstånd ständigt har varit ***undervärderad och*** underfinansierad.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med territoriella och transportrelaterade hinder för tillgång till hälso- och sjukvård genom att integrera ett jämställdhetsperspektiv i planeringen av hälso- och sjukvårdsinfrastruktur, inbegripet genom utveckling av mobila hälso- och sjukvårdsenheter, telemedicinska lösningar och tillgängliga kollektivtrafikförbindelser till hälso- och

sjukvårdsinrättningar, särskilt i landsbygdsområden, avlägsna områden, bergsområden, öar och yttersta randområden.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2a. Europaparlamentet betonar att en intersektionell strategi för kvinnors hälsa är nödvändig. Parlamentet efterlyser riktade åtgärder för att säkerställa tillgänglig, inkluderande och kulturellt medveten hälso- och sjukvård för migrerande kvinnor, kvinnor med funktionsnedsättning, äldre kvinnor, hbtqi+-personer, kvinnor som lever i fattigdom, kvinnor som bor i landsbygdsområden eller socioekonomiskt mindre gynnade områden, hemlösa kvinnor, romska grupper och andra marginaliserade och känsliga befolkningsgrupper.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

2a. Europaparlamentet betonar att kvinnors tillgång till hälso- och sjukvård av hög kvalitet, oavsett inkomst, utbildning eller bosättningsort, är avgörande för att säkerställa lika deltagande i samhället och på arbetsmarknaden, samtidigt som medlemsstaternas ansvar för att organisera hälso- och sjukvårdssystemen respekteras.

Or. en

Ändringsförslag 209
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2a. Europaparlamentet betonar att den kvarstående klyftan mellan kvinnor och män, där kvinnor på ett oproportionerligt sätt utför både informellt och formellt omsorgsarbete, ökar deras exponering för en rad hälsoutmaningar, däribland psykiska hälsoutmaningar.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2a. Europaparlamentet uppmärksammar särskilt behovet av program för tidig upptäckt och förebyggande screening för kvinnor med

funktionsnedsättning, i syfte att förhindra ytterligare hälsokomplikationer.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2a. Europaparlamentet betonar behovet av att stärka forskningen om sjukdomar och hälsotillstånd hos kvinnokroppen, som endometrios, vestibulit, klimakteriet och dysmenorré.

Or. en

Ändringsförslag 212
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 2b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2b. Europaparlamentet betonar att tillgången till vård är begränsad för kvinnor som utsätts för intersektionell diskriminering, inbegripet kvinnor med funktionsnedsättning, migrerande kvinnor och flyktingkvinnor, rasifierade kvinnor och kvinnor som tillhör etniska minoriteter, hbtqi+-kvinnor, romska kvinnor, äldre kvinnor, kvinnor som lever i fattigdom, papperslösa kvinnor, kvinnor på landsbygden, kvinnor som är frihetsberövade och kvinnor som överlevt könsrelaterat våld.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 2b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att ta itu med geografiska skillnader i tillgången till diagnos och behandling av könsspecifika förhållanden, som särskilt påverkar kvinnor i landsbygdsregioner, avlägsna regioner och ekonomiskt mindre gynnade regioner, genom mekanismer för samordning, finansiering och kunskapsutbyte på EU-nivå.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2b. Europaparlamentet betonar att kvinnor utsätts för hälsotillstånd till följd av långvarig omsorg av barn, äldre och personer med funktionsnedsättning. Parlamentet understryker vikten av att främja en rättvis och jämlik fördelning av omsorgsansvaret

Or. en

Ändringsförslag 215

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

Förslag till resolution
Punkt 2b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2b. Europaparlamentet betonar behovet av att ta itu med många olika ojämlikheter som utsatta kvinnor och flickor möter när det gäller att få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster, inbegripet kvinnor med funktionsnedsättning, kvinnor med sämre förutsättningar och kvinnor som bor på vårdinrättningar.

Or. en

Ändringsförslag 216
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 2c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2c. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa allmän och tillgänglig hälso- och sjukvård, och att skyndsamt avlägsna de hinder som finns för hälso- och sjukvård för alla, även för migranter i en irreguljär administrativ situation, och med särskilt fokus på kvinnor i all deras mångfald. Parlamentet betonar att tillgången till hälso- och sjukvård aldrig får hindras av okunnighet, fördomar eller stigma. Parlamentet betonar vikten av att vårdpersonalen tillhandahåller vård på ett humant, icke-diskriminerande och icke-dömande sätt, med respekt för fritt, på förhand inhämtat och välinformerat samtycke och patienträttigheter. Parlamentet konstaterar att det råder

betydande brist på uppgifter om kvinnor från marginaliserade grupper och migrantkvinnor när det gäller tillgången till hälso- och sjukvård, särskilt tjänster för psykisk hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 2c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	2c. Europaparlamentet betonar att vissa profylaktiska läkemedel innehåller laktos som hjälpämne. Parlamentet noterar att laktosintolerans är vanligare bland individer från vissa populationer. Parlamentet understryker att detta även kan påverka hbtqi+-personer som tillhör dessa populationer, och att förekomsten av laktos i sådana produkter kan utgöra ett hinder för säker, effektiv och likvärdig tillgång till profylaktisk hälso- och sjukvård. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ytterligare undersöka laktosfria alternativ för att säkerställa att sjukdomsförebyggande läkemedel fungerar, oavsett kön eller sexuell läggning.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 3

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
3. Europaparlamentet uppmanar beslutsfattarna att ta ett helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.	3. Europaparlamentet uppmanar beslutsfattarna ***att tydligt definiera vad som utgör en kvinna och vad som utgör en flicka, som en biologisk verklighet som skiljer dem från män och pojkar, i all politik som syftar till att bekämpa ojämlikhet mellan könen,*** att ta ett helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 3

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
3. Europaparlamentet uppmanar ***beslutsfattarna*** att ta ett helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.	3. Europaparlamentet uppmanar ***kommissionen och medlemsstaterna*** att ta ett helhetsgrepp ***och en rättighetsbaserad strategi*** på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som innovativa nya behandlingar och metoder tas fram. ***Parlamentet upprepar att forsknings- och innovationsmodeller inom hälso- och sjukvårdssektorn bör drivas av allmänintresse.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 3

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
3. Europaparlamentet uppmanar beslutsfattarna att ta ett helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.	3. Europaparlamentet uppmanar beslutsfattarna ***och läkarkåren*** att ta ett ***rättighetsbaserat och intersektionellt*** helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.

Or. en

Ändringsförslag 221
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 3

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
3. Europaparlamentet uppmanar beslutsfattarna att ta ett helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser ***samtidigt som*** innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.	3. Europaparlamentet uppmanar beslutsfattarna att ta ett helhetsgrepp på ojämlikhet och att rätta till avvikelser ***med mätbara mål och ansvarsskyldighet, allteftersom*** innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.

Or. en

Ändringsförslag 222
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 3

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
3. Europaparlamentet uppmanar ***beslutsfattarna*** att ta ett helhetsgrepp ***på ojämlikhet och att rätta till avvikelser samtidigt som*** innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.	3. Europaparlamentet uppmanar ***kommissionen*** att ta ett helhetsgrepp ***för att bättre stödja kvinnors hälsa, från diagnos till att*** innovativa nya behandlingar och metoder tas fram.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Punkt 3a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	3a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att bekräfta sina åtaganden att genomföra särskilda och riktade åtgärder till förmån för kvinnors grundläggande rättigheter och jämställdhet, samt att bevara pojkars och flickors integritet genom att förbjuda användning av pubertetsblockerare före myndighetsåldern, i enlighet med kapitel II i Oviedokonventionen om personers samtycke, där det anges att en insats på hälsoområdet endast får genomföras efter det att den berörda personen har gett fritt och informerat samtycke till detta. Parlamentet påminner om att enligt artikel 39 i handlingsplanen från Pekingdeklarationen är dagens flicka morgondagens kvinna, och inte morgondagens man.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 3a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	3a. Europaparlamentet betonar behovet av att främja och vidareutveckla kunskapen om den kvinnliga biologin, inbegripet konsekvenserna av dess cykliska och föränderliga natur under hela livet, för att göra det möjligt för både hälso- och sjukvårdspersonal och kvinnorna själva att bättre förstå kvinnors hälsa, säkerställa lämplig vård för deras

välbefinnande och fatta fullt ut välgrundade beslut, på grundval av rigorös forskning och tillgänglig evidensbaserad hälsoinformation.

Or. en

Ändringsförslag 225
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 3a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	3a. Europaparlamentet efterlyser ett effektivt genomförande av rätten att bli bortglömd för patienter som har återhämtat sig från allvarliga sjukdomar, såsom cancer, för att förhindra diskriminering i fråga om tillgång till finansiella tjänster som försäkringar och lån. Parlamentet betonar att kvinnor i oproportionerligt hög grad påverkas av könsrelaterade hälsotillstånd, och ofta ställs inför ackumulerade ekonomiska hinder på grund av sin medicinska historia.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 3a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	3a. Europaparlamentet betonar att vid sidan av förbättringar av forskning och behandling måste åtgärder vidtas för att förändra uppfattningar bland medicinsk personal och ta itu med allmänhetens

missuppfattningar om vissa förhållanden, samt öka allmänhetens medvetenhet om tillgängliga behandlingar, screening och vaccinationer.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 3a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	3a. Europaparlamentet betonar vikten av en vetenskapsbaserad och innovationsmedveten hälso- och sjukvårdspolitik som tar hänsyn till biologiska och sociala skillnader mellan kvinnor och män, och säkerställer att forskning, förebyggande åtgärder och behandling är effektiva, målinriktade och kostnadseffektiva.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 3a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	3a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att integrera socioekonomiska ojämlikhetsindikatorer i all hälsopolitik och alla hälsoprogram, med tydliga bindande mål för att minska sociala och territoriella skillnader i

	tillgången till förebyggande åtgärder, diagnos och behandling.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att hantera ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.	***utgår***

Or. en

Ändringsförslag 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att ***hantera*** ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för ***dessa*** mål.	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att fastställa tydliga och bindande mål för att ***motverka*** ojämlikhet i hälsa***,*** att införa ett transparent övervakningssystem för ***detta och att utveckla en sammanhållen ram för att informera allmänheten om alla tillgängliga alternativ inom hälsoområdet, och betonar behovet av att inte bara fastställa*** mål ***och skyldigheter, utan även att säkerställa enklare, effektiv och icke-diskriminerande tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster***.

Or. ro

Ändringsförslag 231
Beatrice Timgren

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga ***och bindande mål*** för att hantera ojämlikhet i hälsa och att ***införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.***	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att ***på begäran av medlemsstaterna*** inkludera tydliga***, evidensbaserade riktmärken som genomförs på frivillig basis*** för att hantera ojämlikhet i hälsa och att ***säkerställa lämplig transparens i framstegen. Parlamentet betonar att organisation, tillhandahållande och etisk reglering av hälso- och sjukvård i första hand är medlemsstaternas behörighet, och att EU:s åtgärder måste förbli stödjande, frivilliga och proportionella.***

Or. en

Ändringsförslag 232
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att hantera ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att hantera ***könsrelaterad och annan*** ojämlikhet i hälsa ***i EU:s politik och finansieringsinstrument,*** och att införa ett transparent övervakningssystem***, inbegripet offentlig rapportering,*** för dessa mål.

Or. en

Ändringsförslag 233
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att hantera ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga***, mätbara*** och bindande mål för att hantera ojämlikhet i hälsa***, som en del av en övergripande EU-strategi för kvinnors hälsa,*** och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.

Or. en

Ändringsförslag 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att ***inkludera tydliga och*** bindande mål ***för att hantera ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål***.	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att***, inom ramen ör sin stödjande roll, underlätta utbytet av bästa praxis och förbättra uppgifternas jämförbarhet mellan medlemsstaterna, utan att införa*** bindande mål ***eller harmoniseringsåtgärder***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att hantera ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga och bindande mål för att hantera ojämlikhet i hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål***, särskilt för hälsospecifika tillstånd***.

Or. en

Ändringsförslag 236
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 4

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga ***och bindande mål för att hantera ojämlikhet i*** hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.	4. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att inkludera tydliga ***initiativ för att ge bättre stöd till kvinnors*** hälsa och att införa ett transparent övervakningssystem för dessa mål.

Or. fr

Ändringsförslag 237
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet uttrycker oro över det krympande medborgerliga utrymmet och den minskade finansiering som finns tillgänglig för organisationer i det civila samhället som arbetar med kvinnors hälsa och rättigheter i hela EU. Parlamentet betonar att dessa organisationer spelar en avgörande roll för att tillhandahålla behovsbaserade tjänster, samhällstjänster och icke-

hierarkiska tjänster, särskilt för kvinnor i utsatta situationer och för dem som står inför hinder för tillgång till allmän hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet betonar behovet av att säkerställa allmän tillgång till omfattande sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård i hela EU för att uppnå jämställdhet. Parlamentet uppmanar kommissionen att i nästa jämställdhetsstrategi för 2026–2030 vidta kraftfulla och ambitiösa lagstiftnings-, politik- och finansieringsåtgärder för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Or. en

Ändringsförslag 239
Beatrice Timgren

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet efterlyser att nya initiativ, mål eller övervakningsramar som föreslås på EU-nivå på området ojämlikhet i hälsa åtföljs av en tydlig bedömning av administrativa kostnader, budgetkonsekvenser och mervärde

jämfört med åtgärder som vidtas på nationell eller regional nivå, med full respekt för subsidiaritets- och proportionalitetsprinciperna.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att, med full respekt för sina respektive befogenheter, säkerställa tillgång till överkomliga hälso- och sjukvårdstjänster av hög kvalitet i alla regioner, inbegripet landsbygdsområden och avlägsna områden, öar och yttersta randområden, som står inför särskilda utmaningar på grund av begränsad tillgång till sådana tjänster, inbegripet reproduktiv hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 241
Mathilde Androuët

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet påminner om de särskilda svårigheter som de yttersta randområdena står inför på grund av sin avlägsna belägenhet, de höga levnadskostnaderna där, upprepade väderkriser, sjukdomar och epidemier som är förknippade med deras

geografiska läge, och som importeras av migrantbefolkningar, med större konsekvenser för kvinnors hälsa där.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet beklagar djupt att allmän tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster i EU ännu inte har uppnåtts, och att det finns stora variationer i tillgången i hela EU beroende på socioekonomisk status, geografisk tillgänglighet och kön.

Or. en

Ändringsförslag 243
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att säkerställa till att övervakningen av ojämlikhet i hälsa mellan könen omfattar offentliga, jämförbara indikatorer och uppföljningsåtgärder där målen inte uppfylls, inbegripet en ny bedömning av finansieringsprioriteringarna.

Or. en

Ändringsförslag 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att använda beskattning som ett verktyg för att göra mensprodukter mer tillgängliga och överkomliga för alla

Or. en

Ändringsförslag 245
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4b. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka hälsokompetensen. Parlamentet efterlyser samarbete med vårdgivare, det civila samhällets organisationer och digitala plattformar för att förhindra spridning av bedrägerier och felaktig information om hälsa, och säkerställa att kvinnor och andra utsatta grupper, inbegripet de som nyligen diagnostiserats med allvarliga sjukdomstillstånd som cancer eller infertilitet, kan fatta välgrundade beslut om sina hälso- och behandlingsalternativ. Parlamentet efterlyser ett förstärkt samarbete på EU-nivå för att upptäcka, utreda och stoppa bedrägliga hälsoerbjudanden och onlinebedrägerier som riktar sig till utsatta befolkningsgrupper. Parlamentet efterlyser tillräcklig finansiering för de icke-statliga hälso- och sjukvårdsorganisationer som arbetar för att förhindra hälsobedrägerier på nätet.

Or. en

Ändringsförslag 246
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4b. Europaparlamentet är djupt oroat över att kvinnor och flickor med funktionsnedsättning alltför ofta nekas tillgång till faciliteter på området sexuell och reproduktiv hälsa, rätten till informerat samtycke beträffande användning av preventivmedel samt rentav riskerar tvångssterilisering. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att vidta lagstiftningsåtgärder för att skydda fysisk integritet, valfrihet och sexuellt och reproduktivt självbestämmande för personer med funktionsnedsättning.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4b. Europaparlamentet betonar det civila samhällets organisationers roll när det gäller att stödja kvinnors hälsa och rättigheter, särskilt för kvinnor som drabbas av fattigdom, diskriminering eller social utestängning, genom att tillhandahålla tillgängliga tjänster och opinionsbildning, fungera som en bro

mellan patienter och offentliga institutioner och bidra till skyddet av grundläggande rättigheter, lika tillgång till vård och mer inkluderande och ansvarstagande hälso- och sjukvårdspolitik, och därigenom stärka jämställdheten och den sociala sammanhållningen i hela unionen.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att, med full respekt för sina respektive befogenheter, främja en ökad harmonisering av tillgången till hälso- och sjukvård och behandling i medlemsstaterna, och säkerställa överkomlig hälso- och sjukvård av hög kvalitet för alla, i syfte att minska skillnaderna i behandlingsvillkor, tillgång och könsbaserade strategier.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4b. Europaparlamentet betonar att privatiserad hälso- och sjukvård har en negativ inverkan på kvinnors underprivilegierade tillgång till hälso- och

sjukvård, vilket innebär att vinster prioriteras framför att förbättra och rädda människoliv. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att ge kvinnor tillgång till högkvalitativ offentlig hälso- och sjukvård, oavsett klass, utbildningsnivå eller ekonomisk situation.

Or. en

Ändringsförslag 250
Mathilde Androuët

Förslag till resolution
Punkt 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4b. Europaparlamentet stöder de lokala myndigheterna i medlemsstaterna i deras ansträngningar att locka till sig och behålla hälso- och sjukvårdspersonal på sina territorier, för att avhjälpa medicinska öknar och tillgodose hälsobehoven hos sin befolkning, särskilt kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 4c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4c. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna tillgång till vatten och sanitet som en viktig del av folkhälsopolitiken och hälso- och sjukvården, inbegripet på sjukhus, i primärvården och inom

moderskaps- och långtidsvården.

Or. en

Ändringsförslag 252
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 4c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4c. Europaparlamentet uttrycker djup oro över det växande inflytandet från antigenusrörelser i EU som syftar till att minska kvinnors och hbtqi+-personers rättigheter, och begränsa tillgången till SRHR-tjänster.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4c. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att garantera överkomlig och snabb tillgång till psykologiska tjänster för alla, oavsett kön och socioekonomisk bakgrund.

Or. en

Ändringsförslag 254
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 4c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4c. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att i den kommande hälsostrategin för EU inkludera en särskild pelare för kvinnors hälsa, med särskild finansiering och särskilda åtgärder.

Or. en

Ändringsförslag 255
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 4d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4d. Europaparlamentet betonar att hälsa är ett gemensamt problem i hela EU, och att en strikt efterlevnad av subsidiaritetsprincipen inte bör förhindra samordnade åtgärder. Parlamentet understryker att kvinnor utgör hälften av befolkningen och majoriteten av hälso- och sjukvårdspersonalen, och att samarbete på EU-nivå är nödvändigt för att säkerställa rättvis tillgång till könsanpassad hälso- och sjukvård, inbegripet sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård, mödravård samt förebyggande åtgärder och behandling av primärt kvinnliga sjukdomstillstånd. Parlamentet betonar att samordnade EU-åtgärder stärker motståndskraften, säkerställer kontinuitet i vården under kriser, minskar ojämlikheten mellan medlemsstaterna och garanterar att medborgarnas hälsorättigheter skyddas effektivt över gränserna. Parlamentet påminner om att i enlighet med artikel 5 i fördraget om Europeiska unionen får unionen vidta åtgärder när målen för en åtgärd inte i tillräcklig utsträckning kan uppnås av medlemsstaterna själva, och att artikel 168 i fördraget om Europeiska

unionens funktionssätt föreskriver att unionen ska komplettera den nationella politiken och hantera gränsöverskridande hot mot människors hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 4d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4d. Europaparlamentet betonar behovet av att ta itu med de könsrelaterade sociala och kommersiella påtryckningar som påverkar flickors och kvinnors kroppsuppfattning och hälsa negativt. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja förebyggande strategier, inbegripet informationskampanjer, medie- och digitalkunskap samt skolbaserade utbildningsprogram som syftar till att främja en hälsosam kroppsuppfattning, självkänsla och välgrundade hälsoval.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4d. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att bekämpa mensfattigdom genom att tillhandahålla kostnadsfria menstruationsprodukter i

skolor, universitet och offentliga platser.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 4e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4e. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka konsumentskyddet och folkhälsoåtgärderna genom att reglera vilseledande eller skadliga marknadsföringsmetoder, säkerställa tydliga hälsovarningar om risker kopplade till artificiell UV-exponering och vissa kosmetiska förfaranden, särskilt farorna för hudhälsan såsom förtida åldrande, brännskador och ökad risk för hudcancer, samt förbättra tillgången till psykisk hälsa och nutritionsstödstjänster, särskilt för ungdomar och unga kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 4f (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4f. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ägna informationskampanjer åt att förebygga ätstörningar.

Or. en

Ändringsförslag 260
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Underrubrik 2

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
Kliniska prövningar ***och forskning***	***Forskning, inbegripet*** kliniska prövningar

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	4a. Europaparlamentet påpekar att Hashimotos sjukdom är en autoimmun sjukdom som drabbar kvinnor upp till tio gånger oftare än män. Parlamentet uppmanar kommissionen att stödja initiativ som syftar till att öka patienters medvetenhet om sjukdomens effekter, särskilt på reproduktiv hälsa, inklusive infertilitet hos kvinnor i fertil ålder, missfall och för tidiga födslar.

Or. pl

Ändringsförslag 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.	***utgår***
[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.	5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]**.** ***Parlamentet är medvetet om att eftersom gravida kvinnor utesluts från kliniska prövningar saknas det formella riktlinjer för behandling av sjukdomar som atopisk dermatit före befruktning, under***

	graviditet och vid amning. Parlamentet understryker vikten av att fånga upp skillnader i samband med hormonella fluktuationer, livsstadier och komorbiditeter. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.
[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män ***trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering***. ***Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.***	5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor***, trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering,*** fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män.
[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381,	

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

Or. en

Ändringsförslag 265
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ***ytterligare åtgärder*** för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.	5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor***, transpersoner och icke-binära personer*** fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ***obligatoriska krav för könsmedveten forskning genom hela forskningscykeln, inbegripet i den prekliniska fasen och i djurförsök,*** för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.
[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Förslag till resolution

Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.	5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. ***Parlamentet betonar behovet av att i dessa studier beakta skillnader relaterade till hormoncykeln, livets olika skeden – i synnerhet klimakteriet – samt sjukdomar som drabbar kvinnor.*** Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.
[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

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

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering.	5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering***, och***

Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.	***att representationen bör stärkas genom införande av könsuppdelad rapportering och riktmärken för kvinnor som deltar i kliniska prövningar***. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar.
[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Ändringsförslag 268
Beatrice Timgren

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet ***uppmanar*** kommissionen att införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar**.**	5. Europaparlamentet finner det oroande att kvinnor fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering. Parlamentet betonar att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet ***uppmuntrar*** kommissionen att***, inom ramen för sina stödjande befogenheter och med full respekt för subsidiariteten,*** införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar***, med full respekt för patientsäkerhet, informerat samtycke och medicinsk etik.***

[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Ändringsförslag 269
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 5

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
5. Europaparlamentet ***finner det oroande*** att kvinnor ***fortfarande är underrepresenterade i kliniska prövningar i jämförelse med män trots att det skett vissa förbättringar när det gäller inkludering***. Parlamentet ***betonar*** att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. Parlamentet uppmanar kommissionen att ***införa ytterligare åtgärder för att rätta till den rådande obalansen i deltagandet i kliniska prövningar***.	5. Parlamentet ***välkomnar*** att kvinnor ***representeras i en mycket högre grad i kliniska prövningar, särskilt i de mindre riskfyllda faserna***. Parlamentet ***erkänner*** att det inte finns några krav på inkludering i den prekliniska fasen ***och att etikkommittéerna ansvarar för valideringen av protokoll*** och att de flesta djurförsök fortfarande endast utförs på djur av hankön[15]. ***Parlamentet anser att tester för att mäta teratogena effekter bör genomföras för alla behandlingar.*** Parlamentet uppmanar kommissionen ***att se över EU-lagstiftningen för att skydda kvinnors hälsa, deras fertilitet och fostren***.

[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

[15] Galea, L.A.M. och Parekh, R.S., ”Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

Ändringsförslag 270

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

Förslag till resolution
Punkt 5a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	5a. Europaparlamentet efterlyser en könsbalanserad medicinsk och klinisk forskning som säkerställer att nya behandlingar, läkemedel och teknik korrekt återspeglar kvinnors särskilda hälsobehov under hela livet, inbegripet reproduktiv hälsa, kroniska sjukdomar och åldrande.

Or. en

Ändringsförslag 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 5a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	5a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja frivilliga initiativ och forskningsriktlinjer som syftar till att förbättra kvinnors representation i kliniska prövningar, samtidigt som vetenskapligt oberoende och proportionalitet skyddas.

Or. en

Ändringsförslag 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Förslag till resolution
Punkt 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper.	***utgår***

Or. fr

Ändringsförslag 273
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper.	6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper***, såsom äldre kvinnor***. ***Parlamentet uppmanar kommissionen att se till att läkemedel testas i proportioner som återspeglar deras sannolika användargrupper, till exempel om ett läkemedel i första hand föreskrivs för äldre kvinnor, bör det också i första hand testas på äldre kvinnor.***

Or. en

Ändringsförslag 274

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

Förslag till resolution
Punkt 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper.	6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper. ***Parlamentet uppmanar dessutom Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta riktlinjer för integrering av jämställdhetsaspekter i testutformningsfasen.***

Or. en

Ändringsförslag 275
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper.	6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper***, inbegripet transpersoner, icke-binära och intersexuella personer, samt etniska minoriteter och marginaliserade befolkningsgrupper***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. ***Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper.***	6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 6

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra underrepresenterade grupper.	6. Europaparlamentet välkomnar att Europeiska läkemedelsmyndigheten planerar att anta nya riktlinjer för inkludering av gravida och ammande personer i kliniska prövningar. Parlamentet riktar en kraftfull uppmaning till Europeiska läkemedelsmyndigheten att anta liknande riktlinjer för att förbättra inkluderingen av andra ***utsatta och*** underrepresenterade grupper.

Or. en

Ändringsförslag 278
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 6a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	6a. Europaparlamentet erkänner behovet av ökade investeringar i forskning och innovation (FoU) för nya och förbättrade hälsoverktyg för sjukdomstillstånd som specifikt påverkar kvinnor, på olika sätt och på ett oproportionerligt sätt. Parlamentet rekommenderar att det inrättas en expertgrupp för forskning och utveckling om kvinnors hälsa, för att vägleda utvecklingen och det samarbetsinriktade genomförandet av en agenda för forskning om kvinnors hälsa för att driva på sammanhängande åtgärder inom alla relevanta EU-budgetfinansieringsprogram.

Or. en

Ändringsförslag 279
Mathilde Androuët

Förslag till resolution
Punkt 6a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	6a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att underlätta förfarandena för utsläppande av läkemedel och medicintekniska produkter på marknaden som godkänts av de behöriga myndigheterna, för att göra dessa innovationer tillgängliga för allmänheten så snart som möjligt.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt.	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt. ***Parlamentet noterar att AI skulle kunna användas för att identifiera könsrelaterade fördomar i befintlig eller historisk forskning för att förhindra att forskningen måste upprepas, men varnar för att användningen av AI måste övervakas noga för att säkerställa att den inte inför fördomar.***

Or. en

Ändringsförslag 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt.	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt ***och att främja***

jämställdhet inom medicin som en strategisk prioritering för forskningsinstitutioner, offentliga myndigheter och hälso- och sjukvårdspersonal.

Or. ro

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt.	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt***, och att införa detta krav som ett villkor för berättigande till finansiering, för att säkerställa ansvarsskyldighet och effektiv användning av offentliga medel***.

Or. en

Ändringsförslag 283
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att ***forskningsresultaten*** sällan är uppdelade	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader***, inbegripet hälsostatus och hälsoförhållanden,*** förvärras av det faktum

efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt.

att ***resultaten från forskning och hälsoundersökningar*** sällan är uppdelade efter kön ***och könsidentitet***. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska ***och offentligt tillgängliga*** i alla EU-finansierade projekt ***och EU-ledda undersökningar***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av ***det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön***. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade ***projekt***.	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av ***den otillräckliga tillgången till könsuppdelade uppgifter***. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra ***insamling och rapportering av*** könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade ***forsknings-, innovations- och pilotprojekt och hälsoprogram samt, i förekommande fall, i utvärdering av medicinsk teknik***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade

hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. ***Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt.***	hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön.

Or. en

Ändringsförslag 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. ***Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet*** uppmanar kommissionen att ***göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt***.	7. ***Europaparlamentet*** uppmanar kommissionen att ***uppmuntra systematisk insamling och rapportering av uppgifter uppdelade efter biologiskt kön i EU-finansierad forskning, när detta är vetenskapligt relevant***

Or. en

Ändringsförslag 287
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 7

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i ***alla*** EU-finansierade projekt.	7. Europaparlamentet betonar att bristen på förståelse av könsrelaterade hälsoskillnader förvärras av det faktum att forskningsresultaten sällan är uppdelade efter kön. Parlamentet uppmanar kommissionen att göra könsuppdelade uppgifter obligatoriska i alla EU-finansierade projekt ***när detta är relevant***.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Punkt 7a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7a. Europaparlamentet lovordar det arbete som utförs av Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE) för att stärka evidensbasen om kvinnors hälsa, inbegripet genom att integrera hälsorelaterade indikatorer i jämställdhetsindexet. Parlamentet understryker att EIGE:s forskning ger ett tydligt europeiskt mervärde genom att förbättra uppgifternas jämförbarhet, stödja evidensbaserat beslutsfattande och möjliggöra en mer målinriktad, effektiv och proportionerlig EU-politik och nationell politik. Parlamentet betonar att robusta uppgifter om kvinnors hälsoresultat är avgörande för utformningen av politik som ökar jämställdheten, det ekonomiska deltagandet och den övergripande motståndskraften och hållbarheten i Europas hälso- och sjukvårdssystem.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 7a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7a. Europaparlamentet betonar att bristen på systematisk insamling av uppgifter och disaggregerade uppgifter om sexuell och reproduktiv hälsa undergräver utvecklingen av effektiva, evidensbaserade strategier och förmågan att hantera ojämlikheter, särskilt för kvinnor i utsatta situationer. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa en omfattande, harmoniserad och systematisk insamling av uppgifter uppdelade efter kön och relevanta socioekonomiska faktorer för att förbättra beslutsfattandet.

Or. en

Ändringsförslag 290
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7a. Europaparlamentet efterlyser förbättrad insamling, harmonisering och användning av könsuppdelade data samt intersektionella data på alla områden inom hälsopolitiken och forskningen i EU. Parlamentet uppmanar kommissionen att i samarbete med Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE) och Europeiska unionens byrå för grundläggande rättigheter (FRA) säkerställa användningen av gemensamma indikatorer och metoder för att övervaka kvinnors hälsa och könsrelaterade skillnader.

Or. en

Ändringsförslag 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Punkt 7a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7a. Europaparlamentet betonar behovet av att anta en utmärkt strategi inom forskningen för att systematiskt utvärdera hur miljöexponeringar samverkar med biologiskt kön och könsidentitet för att påverka hälsan. Parlamentet stöder ytterligare undersökningar av effekterna av de olika exponeringarna på prenatal och postnatal hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 7b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla och finansiera riktade, evidensbaserade informations- och kommunikationskampanjer om förebyggande av sjukdomar och främjande av hälsa, med särskild inriktning på sjukdomar som oproportionerligt påverkar kvinnor, i syfte att förbättra hälsokunskapen, främja tidig diagnos och screening och minska ojämlikheten mellan könen när det gäller tillgång till förebyggande åtgärder och hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 293
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7b. Europaparlamentet efterlyser en systematisk integrering av könsbaserad analys i testning, godkännande och övervakning av läkemedel och medicintekniska produkter inom EU. Parlamentet betonar att biologiska och hormonella skillnader mellan kvinnor och män kan påverka läkemedels effektivitet och biverkningar, vilka måste studeras och rapporteras på lämpligt sätt.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 7b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7b. Europaparlamentet betonar vikten av tillförlitlig, evidensbaserad och åldersanpassad hälsoinformation för kvinnor och flickor under hela livet, inbegripet utbildning om fertilitet, graviditet, preventivmedel, mödravård och postnatal vård, med full respekt för medlemsstaternas befogenheter och subsidiaritetsprincipen.

Or. en

Ändringsförslag 295
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7c. Europaparlamentet efterlyser ett tvärvetenskapligt samarbete inom kvinnors hälsa, till exempel mellan neurologer och gynekologer för att ta itu med migrän, samt integrering med andra sektorer för att ta itu med ekosociala determinatorer för hälsa och ta hänsyn till demografiska faktorer såsom ålder, landsbygd och skillnader i tillgång, i syfte att säkerställa omfattande vård och bättre förståelse av könsrelaterade hälsoförhållanden och skillnader i behandling.

Or. en

Ändringsförslag 296
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7d. Europaparlamentet betonar behovet av forskning om hälsoresultaten av föräldraledighetsmodeller, till exempel modeller som inkluderar fäder eller flexibla alternativs effekter på föräldrarnas fysiska och psykiska hälsa, särskilt för kvinnor. Parlamentet noterar bristen på konsekvensbedömningar och långsiktig uppföljning av rehabiliteringseffekter på kvinnors hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 297
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Underrubrik 2a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Digital hälsa, data och artificiell intelligens

Or. en

Ändringsförslag 298
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7e. Europaparlamentet efterlyser integrering av ett jämställdhetsperspektiv i digitaliseringen av hälso- och sjukvårdssystem i hela EU. Parlamentet betonar att digital hälsoteknik, inbegripet AI-baserade diagnosverktyg, måste utformas, genomföras och övervakas på ett sätt som återspeglar kvinnors specifika hälsobehov, och tar itu med befintliga könsrelaterade fördomar i hälsodata och algoritmer.

Or. en

Ändringsförslag 299
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7f (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7f. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se

till att hälsoteknik, inbegripet digitala hälsoverktyg, medicintekniska produkter, AI-driven diagnostik och bärbar hälsoteknik, utvecklas, testas och genomförs med ett jämställdhetsperspektiv. Parlamentet betonar främjandet av könsanpassad utformning inom AI och digitala hälsoverktyg för att förhindra att könsdiskriminering upprepas i ny teknik. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja inkluderande och tillgänglig medicinsk teknik genom att se till att kvinnor på ett meningsfullt sätt deltar i produktdesign, testning och utveckling.

Or. en

Ändringsförslag 300
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7g (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7g. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa att genomförandet av det europeiska hälsodataområdet omfattar ett starkt jämställdhetsperspektiv. Parlamentet betonar att könsuppdelade hälsodata är avgörande för att förstå skillnader i sjukdomsprevalens, behandlingsresultat och tillgång till hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 301
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7h (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7h. Europaparlamentet betonar att algoritmiska verktyg som används för att upptäcka och begränsa så kallat olämpligt innehåll måste utformas på ett sådant sätt att de inte flaggar ämnen som rör kvinnors hälsa, som menstruation, klimakteriet, fertilitet och reproduktiv hälsa som sexuellt eller vuxet innehåll, vilket begränsar dess synlighet.

Or. en

Ändringsförslag 302
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7i (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7i. Europaparlamentet efterlyser kraftfullare åtgärder för att ta itu med spridningen av könsrelaterad felaktig hälsoinformation online, inbegripet skadligt innehåll som riktar sig till kvinnor, som falska fertilitetsbehandlingar, så kallade mirakelkurer för bröstcancer och andra vilseledande hälsopåståenden.

Or. en

Ändringsförslag 303
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 7j (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	7j. Europaparlamentet efterlyser främjande av rättvisa, tillgängliga och

genusanpassade nätapotekstjänster i hela EU. Parlamentet betonar att utvecklingen och regleringen av nätapotek måste ta hänsyn till kvinnors särskilda hälsobehov av olika läkemedel, inbegripet tillgång till preventivmedel, mödrahälsoprodukter, klimakteriebehandlingar och läkemedel för kroniska sjukdomstillstånd, för att minska de befintliga könsklyftorna i tillgången till hälso- och sjukvård. Parlamentet betonar vikten av att säkerställa geografisk jämlikhet genom att ta itu med skillnaderna mellan stads- och landsbygdsområden, avlägsna regioner och olika medlemsstater, så att alla patienter kan dra lika stor nytta av säkra, överkomliga och högkvalitativa digitala läkemedelstjänster.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 8

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner.	8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner. ***Parlamentet betonar att detta är särskilt relevant för sexuellt överförbara infektioner och kroniska sjukdomar som manifesterar olika mellan könen och under hela livet, som inflammatoriska hudsjukdomar.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 8

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner.	8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner. ***Parlamentet påpekar att detta är särskilt viktigt när det gäller sexuellt överförbara sjukdomar, kroniska sjukdomar och inflammatoriska hudsjukdomar, som uppvisar olika symtom hos kvinnor och män beroende på livsskede.***

Or. pl

Ändringsförslag 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 8

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner.	8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner. ***Parlamentet lyfter fram att denna systembetingade ojämlikhet inom medicinen har en direkt påverkan på diagnosens noggrannhet och behandlingarnas effektivitet.***

Or. ro

Ändringsförslag 307
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 8

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande ***är inriktade på män***, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner.	8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande ***utgår från män***, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor och transpersoner ***och icke-binära, bland annat genom att kvinnors smärta och symtom avfärdas, vilket leder till fördröjda diagnoser***.

Or. en

Ändringsförslag 308
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 8

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
8. Europaparlamentet framhåller att ***systembetingad underfinansiering och brist på forskning*** har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är ***inriktade på män***, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor ***och transpersoner***.	8. Europaparlamentet framhåller att metoder för diagnostik och behandling fortfarande ***till stor del utvecklas utan att hänsyn tas till kvinnliga särdrag***, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor.

Or. fr

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

Förslag till resolution
Punkt 8

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor ***och transpersoner***.	8. Europaparlamentet framhåller att systembetingad underfinansiering och brist på forskning har resulterat i att metoder för diagnostik och behandling fortfarande är inriktade på män, vilket kan leda till undermålig och mer riskfylld behandling för kvinnor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 8a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	8a. Europaparlamentet betonar att utformningen, testningen och utvärderingen av medicinsk utrustning och stödutrustning som används inom idrotten ofta fortsätter att baseras på manliga antropometriska och biomekaniska parametrar. Parlamentet betonar att detta kan minska effektiviteten och säkerheten för kvinnor, till exempel när det gäller muskel- och skelettstöd, såsom tandställningar och ortopediska hjälpmedel, som inte tar tillräcklig hänsyn till skillnader i längd, vikt, kroppssammansättning och kvinnors biomekanik. Parlamentet uppmanar därför kommissionen att främja standarder för utformning, testning och utvärdering av medicintekniska produkter som används inom idrotten, på grundval av uppgifter uppdelade efter kön.

Or. en

Ändringsförslag 311
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 8a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	8a. Europaparlamentet uppmanar unionen och medlemsstaterna att säkerställa rättvis tillgång till överkomlig, högkvalitativ och könsanpassad hälso- och sjukvård för alla, oavsett ålder, funktionsnedsättning, socioekonomisk status, migrationsbakgrund, sexuell läggning eller könsidentitet. Parlamentet betonar behovet av att ta itu med befintliga hinder som kvinnor i all sin mångfald möter när det gäller att få tillgång till snabb diagnos och snabb behandling, inbegripet ekonomiska, geografiska och kulturella hinder.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 8a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	8a. Europaparlamentet understryker att förebyggande hälso- och sjukvårdspolitik särskilt gynnar kvinnor, minskar de långsiktiga hälso- och sjukvårdskostnaderna och möjliggör ett större deltagande på arbetsmarknaden, vilket stärker de offentliga finanserna och den ekonomiska hållbarheten.

Or. en

Ändringsförslag 313
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 8b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	8b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja ambitiösa mål om lika tillgång till högkvalitativ screening av cancer och andra relevanta sjukdomar, som osteoporos i alla EU-länder. Parlamentet betonar vikten av omfattande och könsmedvetna screeningprogram för bröstcancer, livmoderhalscancer, prostatacancer, tjock- och ändtarmscancer, hudcancer och lungcancer, som förblir bland de vanligaste och mest åtgärdbara cancerformerna i Europa.

Or. en

Ändringsförslag 314
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 9

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård.	***utgår***

Or. fr

Ändringsförslag 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 9

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ***ojämlikheten och öka investeringarna i*** medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård.	9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till ***förebyggande, diagnos och*** behandlingar***, med beaktande av biologiska, genetiska, könsmässiga och socioekonomiska skillnader samt miljömässiga och socioekonomiska faktorer***, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ***ojämlikheterna på hälsoområdet och främja tillväxt inom*** medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård.

Or. ro

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

Förslag till resolution
Punkt 9

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för ***könsmedveten*** hälso- och sjukvård.	9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för hälso- och sjukvård ***som är anpassad till moderskap och graviditet, särskilt för att göra förlossningssjukvård och mödravårdscentraler mer tillgängliga***

i landsbygdsområden och yttersta randområden.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård.	9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård. ***Det gäller särskilt i områden där programmen inte finns, eller där det råder allvarlig brist på program som menstruation-, hjärt- och kärlsjukdomar och psykisk hälsa.***

Or. en

Ändringsförslag 318
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 9

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska	9. Europaparlamentet uppmanar eftertryckligen läkarkåren att anlägga ett individanpassat medicinskt förhållningssätt till behandlingar, för att komplettera alla åtgärder som vidtas för att minska

ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet ***uppmuntrar*** medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård.	ojämlikheten och öka investeringarna i medicinsk forskning. Parlamentet ***uppmanar*** medlemsstaterna att inrätta pilotprogram för könsmedveten hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet förespråkar kontinuerlig utbildning av vårdpersonal inom individanpassad och genusmedveten medicin. Parlamentet uppmanar till ökat samarbete mellan forskningsinstitutioner, hälso- och sjukvårdssystem och beslutsfattare, med sikte på att snabbt omsätta vetenskapliga resultat i medicinsk praxis.

Or. ro

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

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet varnar för att kvinnors hälsa och läkemedel inte prioriteras tillräckligt i EU:s insatser för att skydda mot brister. Parlamentet uppmanar rådet att anpassa sig till Europaparlamentets förslag om att erkänna abortframkallande medel och preventivmedel som läkemedel av

gemensamt intresse i lagen om kritiska läkemedel.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet betonar behovet av att fullt ut integrera psykisk hälso- och sjukvård i diagnosen och behandlingen av könsspecifika sjukdomar. Parlamentet efterlyser tillgängligt, offentligt finansierat psykologiskt stöd som en del av vanliga vårdvägar för kvinnor som lever med kronisk smärta och reproduktiva hälsotillstånd.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet framhåller att kvinnor utgör en majoritet av hälso- och sjukvårdspersonalen, och att politiken bör stödja rättvisa arbetsvillkor, kompetensutveckling och karriärutveckling för kvinnor inom hälso- och sjukvårdsyrken, samtidigt som man

tar itu med bristen på arbetskraft genom utbildning och mobilitet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet påpekar att rädsla för missuppfattningar, felaktig tolkning av symtom, fördömanden och stigmatisering kan avskräcka kvinnor från att söka medicinsk hjälp eller leda till att de skjuter upp detta, vilket kan resultera i komplikationer, försenad diagnos och sämre behandlingsresultat.

Or. pl

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

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utveckla särskilda strategier för att förbättra diagnostiseringen och behandlingen av migrän hos kvinnor, och att prioritera detta i folkhälsoprogram och initiativ för att förebygga neurologiska sjukdomar.

Or. en

Ändringsförslag 325
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 9a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9a. Europaparlamentet begär att medicinska läroplaner i hela EU integrerar ett jämställdhetsmedvetet tillvägagångssätt, inbegripet utbildning om könsrelaterade förhållanden som särskilda symtom på hjärt- och kärlsjukdomar samt psykiska hälsotillstånd.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9b. Europaparlamentet betonar att det fortfarande finns betydande skillnader mellan medlemsstaterna när det gäller organisation av, tillgång till och deltagande i screeningprogram för cancersjukdomar som är specifika för kvinnor, såsom bröstcancer, livmoderhalscancer och äggstockscancer. Parlamentet uppmanar till införande av universella, offentligt finansierade screeningprogram, inklusive obligatoriska kallelser till mammografi och cytologi. Parlamentet uppmanar till att full och lika tillgång till HPV-vaccinering säkerställs, oavsett bostadsort eller socioekonomisk status. Parlamentet betonar behovet av informationskampanjer riktade till kvinnor med begränsad tillgång till hälso-

och sjukvård.

Or. pl

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 9b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9b. Europaparlamentet erkänner att den ihållande könsklyftan för löner, pension och vård bidrar till ökad exponering för hälsoutmaningar, särskilt psykiska hälsoproblem, genom att öka den ekonomiska stressen, arbetsbelastningen och de sociala orättvisorna för kvinnor, vilket har ett allvarligt inflytande på kvinnors psykiska hälsa, vilket inte bara påverkar kvinnors inkomster utan även deras exponering för psykosociala risker på arbetsplatsen, med långsiktiga konsekvenser för den psykiska hälsan och välbefinnandet under hela livet, där till exempel kvinnor över 65 rapporterar kronisk depression dubbelt så ofta som män, vilket återspeglar de ökade effekterna av lägre inkomster, begränsat oberoende och ihållande osäkerhet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

9b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att uttryckligen erkänna och bekämpa alla former av obstetriskt och gynekologiskt våld som en form av könsrelaterat våld. Parlamentet uppmanar med kraft kommissionen att snabbt offentliggöra rekommendationen om förebyggande av skadlig traditionell sedvänja mot kvinnor och flickor, inbegripet alla former av obstetriskt och gynekologiskt våld, oegentligheter i medicinska sammanhang, tvångsabort och tvångssterilisering, nekande av abortvård samt kvinnlig och intersexuell könsstympning. Parlamentet betonar att dessa rekommendationer måste komplettera direktiv (EU) 2024/1385.

Or. en

Ändringsförslag 329
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 9b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9b. Europaparlamentet är oroat över medicinskt onödiga behandlingar som ofta utförs utan informerat samtycke, särskilt när det gäller intersexkvinnor, samt tvångssterilisering, som fortfarande är en realitet för kvinnor med funktionsnedsättning i EU[1a]. Parlamentet noterar att medicinskt kvinnohat och systemisk undervärdering av kvinnors upplevelser inom hälso- och sjukvården kvarstår, med bestående konsekvenser, inbegripet förseningar i sökandet efter behandling och minskat förtroende för hälso- och sjukvårdssystemet.
	[1a] EDF:s rapport 2022, ”Forced Sterilisation of Persons with Disabilities

in the EU”

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9b. Europaparlamentet betonar behovet av att vederbörligen beakta kvinnors biologiska verklighet, inbegripet hormoncykler och andra relevanta biologiska faktorer, när det gäller förebyggande, diagnos och behandling av sjukdomar som förekommer bland kvinnor, i syfte att förbättra hälso- och sjukvårdens effektivitet och säkerhet.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 9c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9c. Europaparlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att utveckla och anta tvärvetenskapliga vårdmodeller som är anpassade till behoven hos kvinnor med muskel- och skelettbesvär, att främja rättvisa normer som säkerställer att kvinnor har lika tillgång till avancerade medicinska och kirurgiska behandlingar och att fastställa indikatorer för att följa framstegen.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9c. Europaparlamentet betonar vikten av tidig upptäckt av cancer genom screening och beaktande av predispositionsfaktorer hos kvinnor för att förbättra prognoserna, öka möjligheterna till snabba insatser och främja forskning om effektivare behandlingar.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 9d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	9d. Europaparlamentet betonar vikten av att systematiskt screena för hjärt- och kärlsjukdomar, utveckla strategier för kvinnors hjärthälsa, främja effektiv kommunikation om könsspecifika risker och symtom och stödja forskning för att förbättra förebyggandet, diagnosen och behandlingen av kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 334
Laurence Trochu

Förslag till resolution

Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	***utgår***

Or. fr

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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård***, med särskild tonvikt på sjukdomar som ofta drabbar kvinnor och har stor påverkan på deras psykiska välbefinnande, såsom inflammatoriska hudsjukdomar***. ***Parlamentet betonar att sådan utbildning bör ta hänsyn till hur kvinnors symtom och behov förändras i olika skeden av livet och hormoncykeln.***

Or. pl

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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet ***anser*** att det är	10. Europaparlamentet ***betonar*** att det

mycket viktigt att ***medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård***.

är mycket viktigt att ***all hälso- och sjukvårdspersonal får lämplig utbildning, och att man antar en strategi som tar hänsyn till alla relevanta aspekter, inbegripet kön***. ***Parlamentet understryker att vårdpersonal måste agera på ett icke-diskriminerande sätt och vara rustade att känna igen och tillgodose de särskilda behoven hos kvinnor och flickor som befinner sig i särskilt utsatta situationer***.

Or. en

Ändringsförslag 337
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård. ***Parlamentet betonar att sådan utbildning bör omfatta könsdiskriminering i diagnos och behandling, kvinnors särskilda hälsosymtom och behov i all deras mångfald samt könsanpassad och kulturellt kompetent kommunikation med patienter.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är	10. Europaparlamentet anser att det är

mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård***, inbegripet utbildning om tillstånd som är vanliga hos kvinnor och betydande psykosociala konsekvenser, såsom inflammatoriska hudsjukdomar, och om hur symtom och behandlingsbehov kan förändras mellan olika hormonella stadier i livet***.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar ***obligatoriska*** kurser i könsmedveten***, intersektionell och patientcentrerad*** hälso- och sjukvård***, samt kontinuerlig fortbildning, inbegripet om könsbaserade fördomar, smärtlindring, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och förebyggande av diskriminering***.

Or. en

Ändringsförslag 340
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är	10. Europaparlamentet anser att det är

mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken***, och i kontinuerlig fortbildning,*** integrerar ***obligatoriska*** kurser i könsmedveten ***och transinkluderande*** hälso- och sjukvård***, inbegripet om fördomar om smärta och könsspecifika symtom på hjärt-kärlsjukdomar***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna***, i nära samarbete med läkarkåren och utbildningsinstitutioner,*** i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård***, när detta inte redan existerar***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.	10. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att medlemsstaterna i ***alla*** sina läroplaner för vårdyrken integrerar kurser i könsmedveten hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 344
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna och bekämpa alla former av obstetriskt och gynekologiskt våld som en form av könsrelaterat våld, inbegripet men inte begränsat till misshandel, övergrepp, tvång, försummelse eller förnekelse under gynekologiska konsultationer, graviditet, abort, barnafödande och postnatal vård, kvinnlig könsstympning och könsstympning av intersexpersoner samt tvångssterilisering. Parlamentet uppmanar dem att fastställa tydliga rättsliga definitioner, förebyggande strategier, obligatorisk utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal om samtyckesbaserad och rättighetsbaserad vård och stärkta patienträttigheter. Parlamentet efterlyser oberoende

klagomålsmekanismer, rapporterings- och ansvarsmekanismer samt datainsamlingssystem.

Or. en

Ändringsförslag 345
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att harmonisera ramen för utbildning, yrkesrättigheter och tillämpningsområdet för barnmorskepraxis i hela EU. Parlamentet betonar att barnmorskor i många länder saknar förskrivningsrättigheter och yrkesmässig självständighet, vilket undergräver deras förmåga att tillhandahålla lämplig vård i rätt tid, särskilt på landsbygden och i marginaliserade befolkningsgrupper. Parlamentet efterlyser riktlinjer på EU-nivå och ömsesidigt erkännande av kvalifikationer för att säkerställa att barnmorskor kan utöva säkert, oberoende när så är lämpligt, och tillhandahålla högkvalitativa mödravårdstjänster, reproduktiva tjänster och tjänster för sexuell hälsa för alla kvinnor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att hälso- och sjukvårdssystemen är utrustade för att förebygga, identifiera och reagera på könsrelaterat våld, bland annat genom könsmedvetna, patientcentrerade och traumainriktade vårdmetoder. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att inrätta tydliga vägar mellan hälso- och sjukvårdstjänster, sociala tjänster och specialiserade stödtjänster för offer för könsrelaterat våld, inbegripet kvinnlig könsstympning, för att säkerställa tillgänglighet för migrerande kvinnor, kvinnor med funktionsnedsättning och hbtqi+-personer.

Or. en

Ändringsförslag 347
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att hälso- och sjukvårdssystem och medicinsk utbildning till fullo erkänner könsspecifika skillnader i sjukdomspresentation och erkännande av könsspecifika symtom. Parlamentet betonar att sjukdomstillstånd som hjärtattacker ofta förekommer med olika symtom hos kvinnor jämfört med män, vilket kan leda till feldiagnos och fördröjd behandling, och till och med i de värsta fallen icke-behandling när de diagnostiseras som psykosomatiska tillstånd.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att genomförandet av EU:s plan för hjärt- och kärlhälsa till fullo integrerar ett jämställdhetsperspektiv, bland annat genom könsmedvetna förebyggande kampanjer, diagnostiska kriterier och utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet betonar att utvecklingen av åtgärder för att göra diagnos- och behandlingsprocesser mer könsmedvetna och lyhörda måste ta full hänsyn till verkliga patienterfarenheter.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 10b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10b. Europaparlamentet upprepar att läkemedel för kvinnohälsa inte prioriteras tillräckligt i EU:s insatser för att skydda mot brister och försörjningsavbrott, trots att bland annat abortläkemedel och preventivmedel rutinmässigt är en bristvara i medlemsstaterna. Parlamentet uppmanar Europeiska läkemedelsmyndigheten att se till att dessa läkemedel inkluderas i unionens förteckning över kritiska läkemedel. Parlamentet uppmanar rådet att anpassa sig till Europaparlamentets förslag om att erkänna läkemedel för abort och preventivmedel som läkemedel av gemensamt intresse i lagen om kritiska läkemedel.

Or. en

Ändringsförslag 351
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 10b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10b. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att avskaffa tvångssterilisering som en förutsättning för rättsligt erkännande av könstillhörighet, och att säkerställa tillgång till könsbekräftande hälso- och sjukvård på grundval av informerat samtycke.

Or. en

Ändringsförslag 352

Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 10c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10c. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja inrättande av tvärvetenskapliga hälso- och sjukvårdscentrum för kvinnor under hela livscykeln i EU, utformade för att tillhandahålla integrerad, genusanpassad och kontinuerlig vård av kvinnor, från ungdomen, genom klimakteriet och till ålderdomen. Parlamentet betonar att sådana center bör sammanföra expertis inom gynekologi, obstetrik, kardiologi, reumatologi, endokrinologi, psykisk hälsa och primärvård, och ta itu med både specifikt kvinnliga och prevalent kvinnliga sjukdomstillstånd som endometrios, polycystiskt ovariesyndrom (PCOS), autoimmuna sjukdomar, graviditetsrelaterade komplikationer och hjärt- och kärlsjukdomar, den främsta dödsorsaken bland kvinnor. Parlamentet betonar potentialen hos Life Course Women's Health Centres att fungera som experimentella forsknings- och innovationsnav, samt kompetenscentrum som genererar och sprider kunskap till hälso- och sjukvårdspersonal och system i medlemsstaterna. Parlamentet efterlyser inrättandet av ett europeiskt referensnätverk för kvinnors hälsa, som bygger på modellen med befintliga europeiska referensnätverk för sällsynta sjukdomar, för att stärka forskningssamarbetet, förbättra klinisk praxis och säkerställa att kvinnors särskilda hälsobehov systematiskt tillgodoses i hela EU.

Or. en

Ändringsförslag 353
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 10c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10c. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen och medlemsstaterna att stärka integreringen av ett jämställdhetsperspektiv i företagshälsovårdspolitiken, bland annat genom att anpassa riskförebyggande verktyg och bedömningsverktyg till verkligheten för kvinnodominerade yrken, och genom att förbättra tillgången till företagshälsovård för kvinnliga arbetstagare, inbegripet arbetstagare med otrygga anställningar eller deltidsanställningar.

Or. en

Ändringsförslag 354
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 10c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10c. Europaparlamentet kräver att systemen för ersättning av läkemedel ska vara könsneutrala genom att säkerställa att ersättningsnivåerna återspeglar medicinsk nödvändighet snarare än historisk könsdiskriminering, och genom att regelbundet bedöma systemet för potentiella könsrelaterade effekter.

Or. en

Ändringsförslag 355
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 10d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10d. Europaparlamentet betonar att sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är grundläggande mänskliga rättigheter, som utgör en integrerad del av kvinnors hälsa och jämställdhet mellan kvinnor och män. Parlamentet uppmanar kommissionen att vidta åtgärder för att främja hela spektrumet av grundläggande rättigheter genom alla relevanta politikområden och finansieringsinstrument inom EU.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet efterlyser minskad överlappning av lagstiftningen när det gäller bedömning av medicinsk teknik, vilket säkerställer snabbare tillgång för kvinnor till innovativa behandlingar, samtidigt som kostnaderna för hälso- och sjukvårdssystemen och industrin sänks.

Or. en

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

Förslag till resolution
Underrubrik 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Psykisk hälsa

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla könsmedvetna strategier för psykisk hälsa, som skulle ha en positiv inverkan på jämställdheten.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 10b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	10b. Europaparlamentet betonar behovet av att ta itu med kvinnors psykiska hälsa, erkänna dess inverkan på familjer, arbetsplatser och samhällen, och efterlyser proportionerliga, evidensbaserade EU-åtgärder som kompletterar nationella strategier.

Or. en

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

Förslag till resolution
Underrubrik 4b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Gynekologiskt våld

Or. en

Ändringsförslag 361
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 11

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
11. Europaparlamentet välkomnar varmt det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”. Parlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att fullt ut utnyttja sin behörighet inom hälsopolitiken för att hjälpa medlemsstaterna att säkerställa universell tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och att införliva sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt rätten till säker och laglig abort i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna.	***utgår***

Or. fr

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

Förslag till resolution
Punkt 11

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
11. Europaparlamentet välkomnar varmt det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”. Parlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att fullt ut utnyttja sin behörighet inom hälsopolitiken för att hjälpa medlemsstaterna att säkerställa universell tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och att införliva sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt rätten till säker och laglig abort i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna.	***utgår***

Or. en

Ändringsförslag 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 11

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
11. Europaparlamentet ***välkomnar varmt*** det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”. Parlamentet ***upprepar sin uppmaning till kommissionen att fullt ut utnyttja sin behörighet inom*** hälsopolitiken ***för att hjälpa medlemsstaterna att säkerställa universell tillgång till sexuell och*** reproduktiv ***hälsa*** och ***rättigheter och att införliva sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt rätten till säker och laglig abort i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna***.	11. Europaparlamentet ***erkänner*** det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”. Parlamentet ***påminner om att*** hälsopolitiken***, inbegripet*** reproduktiv ***hälso- och sjukvård*** och ***abortlagstiftning, fortfarande är en nationell behörighet, och att unionens roll är begränsad till att stödja, samordna och komplettera medlemsstaternas åtgärder***.

Or. en

Ändringsförslag 364
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 11

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
11. Europaparlamentet välkomnar varmt det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”. Parlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att fullt ut utnyttja sin behörighet inom hälsopolitiken för att hjälpa medlemsstaterna att säkerställa universell tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och att införliva sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt rätten till säker ***och*** laglig abort i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna.	11. Europaparlamentet välkomnar varmt det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”. Parlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att fullt ut utnyttja sin behörighet inom hälsopolitiken för att hjälpa medlemsstaterna att säkerställa universell tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och att införliva sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt rätten till säker***,*** laglig ***och tillgänglig*** abort i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 11a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	11a. Europaparlamentet beklagar djupt att kommissionen, trots EU:s senaste litteratur om förekomsten och verkligheten av våld i gynekologiska och obstetriska miljöer, och trots sitt åtagande enligt jämställdhetsstrategin för 2020–2025, har misslyckats med att offentliggöra sin rekommendation om förebyggande av skadliga ingrepp mot kvinnor och flickor. Parlamentet uppmanar kommissionen att skyndsamt offentliggöra rekommendationen, inbegripet viktiga rekommendationer om förebyggande och hantering av våld i

gynekologiska och obstetriska miljöer samt tvångssterilisering i linje med Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, särskilt artiklarna 1, 3, 21 och 23, och att stödja medlemsstaterna, inom ramen för deras respektive behörighet, genom vägledning om förebyggande, medvetandehöjande åtgärder och datainsamling.

Or. en

Ändringsförslag 366
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 11a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	11a. Europaparlamentet beklagar att EU, trots det enorma icke tillgodosedda behovet av preventivmedel globalt sett, inte har finansierat utvecklingen av nya preventivmedel sedan 2021. Parlamentet erkänner att den preventiva bördan, fysiskt, ekonomiskt och mentalt, bärs av kvinnor på ett oproportionerligt sätt. Parlamentet uppmanar kommissionen att investera i utvecklingen av globalt tillämplig preventivteknik för alla kön, inbegripet preventivmedel för män.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 11a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	11a. Europaparlamentet betonar behovet av att förbättra tillgången till

abort i hela unionen.

Or. en

Ändringsförslag 368
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 11b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	11b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa allmän tillgång till överkomliga, säkra och mångsidiga preventivmetoder. Parlamentet betonar att kvinnors självbestämmande i valet av preventivmedel måste respekteras fullt ut, inbegripet deras rätt att få fullständig och begriplig information om potentiella risker och biverkningar av preventivpiller och andra hormonella metoder, vilket möjliggör informerat samtycke. Parlamentet efterlyser ökade investeringar i innovativ forskning och utveckling av preventivmedel för män, i syfte att uppnå större jämställdhet och delat ansvar i familjeplaneringen. Parlamentet understryker att omfattande, åldersanpassad sexualundervisning och opartisk medicinsk rådgivning är avgörande för att enskilda personer ska kunna göra välinformerade, självständiga val om sin reproduktiva hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 369
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 12

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta.	***utgår***

Or. fr

Ändringsförslag 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 12

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta.	***utgår***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta.	***utgår***

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta.	12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta***, och att anslå särskilda medel till medlemsstaterna för att säkerställa tillgång till säkra och lagliga aborttjänster för alla europeiska kvinnor, i enlighet med det europeiska medborgarinitiativet ”My Voice, My Choice”***.

Or. en

Ändringsförslag 373
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 12

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta.	12. Europaparlamentet upprepar sin uppmaning till kommissionen att inrätta en frivillig och solidaritetsbaserad EU-finansieringsmekanism som medlemsstaterna aktivt kan välja att delta i och som skulle göra det möjligt för dem att tillhandahålla abortvård***, inbegripet genom att bidra till rese- och logikostnader,*** till personer som inte kan få tillgång till den i sitt hemland, utan att inkräkta på nationella lagar och förordningar. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen att lägga fram ett förslag om detta ***och en lämplig budget***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet varnar för att läkemedel för kvinnohälsa inte prioriteras tillräckligt i EU:s insatser för att skydda mot brister och försörjningsavbrott, trots att bland annat abortläkemedel och preventivmedel rutinmässigt är en bristvara i medlemsstaterna. Parlamentet uppmanar Europeiska läkemedelsmyndigheten att se till att dessa läkemedel inkluderas i unionens

förteckning över kritiska läkemedel, och uppmanar rådet att anpassa sig till Europaparlamentets förslag om att erkänna läkemedel för abort och preventivmedel som läkemedel av gemensamt intresse i rättsakten om kritiska läkemedel.

Or. en

Ändringsförslag 375
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att garantera allmän tillgång till omfattande sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård till överkomliga priser, inbegripet preventivmedel, mödravård och tillgång till säkra och lagliga aborter. Parlamentet uppmanar kommissionen att utfärda tydliga rekommendationer till medlemsstaterna om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i linje med normerna för folkhälsa och mänskliga rättigheter.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet efterlyser ett

förstärkt samarbete och utbyte av bästa praxis på EU-nivå inom mödravården, i syfte att förbättra kvalitetsstandarderna, stödja hälso- och sjukvårdspersonal och se till att åtgärdbar mödradödlighet elimineras.

Or. en

Ändringsförslag 377
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet betonar behovet av att ta itu med könsrelaterat våld som en prioritering för folkhälsan, och uppmanar medlemsstaterna att säkerställa att omfattande hälso- och sjukvårdstjänster för överlevande inkluderas, såsom traumainformerad vård och tillgång till preventivmedel.

Or. en

Ändringsförslag 378
Beatrice Timgren

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet påminner om att medlemsstaterna har olika rättsliga, etiska och kulturella strategier för reproduktiv hälso- och sjukvård, som måste respekteras fullt ut i enlighet med fördragen, och som inte kan harmoniseras eller åsidosättas på unionsnivå.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att inkludera ambitiösa åtaganden och krav på lagstiftning, politik, finansiering och datainsamling i den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030, för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet betonar den roll som utbildning, hälso- och sjukvårdstjänster och offentliga institutioner spelar för att förebygga könsrelaterat våld och främja samtycke, kroppslig integritet, och personligt oberoende och respekt.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12a. Europaparlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att göra preventivmedel mer tillgängliga och överkomliga, för att förhindra oönskade graviditeter

Or. en

Ändringsförslag 382
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att personer som upplever ofrivillig infertilitet eller graviditetsförlust har tillgång till överkomliga, högkvalitativa och rättvisa fertilitets- och missfallsrelaterade hälso- och sjukvårdstjänster. Parlamentet betonar vikten av integrerat stöd och råd för psykisk hälsa för att ta itu med de känslomässiga och psykologiska konsekvenserna av infertilitet och missfall. Parlamentet efterlyser folkhälsostrategier, försäkringstäckning och klinisk vägledning som prioriterar patientautonomi, välgrundade val och omfattande, icke-stigmatiserande vård för alla personer som söker stöd.

Or. en

Ändringsförslag 383
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 12b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12b. Europaparlamentet betonar att omfattande sexualundervisning, i linje med Unescos normer, är avgörande för att främja samtycke, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, samt förebygga könsrelaterat våld, motverka desinformation och stigmatisering kring kvinnors hälsa. Parlamentet uppmanar kommissionen att utfärda rekommendationer till medlemsstaterna om tillhandahållande av omfattande sexualundervisning, i linje med Unescos standarder.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12b. Europaparlamentet upprepar att sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är en integrerad del av politiken för mänskliga rättigheter och folkhälsa. Parlamentet efterlyser omfattande, åldersanpassad, vetenskapsbaserad sexual- och relationsutbildning i hela EU som ett viktigt verktyg för att minska ojämlikheter, förebygga våld och stärka kvinnor och flickor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12b. Europaparlamentet anser att det är viktigt att alla kvinnor i EU har fri tillgång till HPV-vaccin för att förhindra livmoderhalscancer och förändringar före cancer, och uppmanar medlemsstaterna att säkra kostnadsfritt HPV-vaccin för alla kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 386
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12c. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna, förebygga och ta itu med gynekologiskt och obstetriskt våld, inbegripet kränkande eller tvingande medicinska förfaranden, ibland utan samtycke, avskräckande behandling såsom fördröjning eller vägran av kvinnors reproduktiva hälsoproblem samt kränkningar av kroppslig autonomi inom gynekologisk och obstetrisk vård. Parlamentet noterar att exempel på gynekologiskt våld omfattar perineal- eller episiotomisnitt under förlossningen utan uttryckligt samtycke eller informerat samtycke, samt rutinmässigt avfärdande av kvinnors rapporterade smärta eller symtom inom reproduktiv hälsa. Parlamentet noterar de allvarliga konsekvenser som sådant våld kan orsaka för kvinnors fysiska, psykiska och sociala

hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 12c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12c. Europaparlamentet beklagar djupt att kommissionen, trots den senaste litteraturen om förekomsten och verkligheten av våld i gynekologiska och obstetriska miljöer, och trots sitt åtagande enligt jämställdhetsstrategin för 2020–2025, fortfarande inte har offentliggjort sin rekommendation om förebyggande av skadliga ingrepp mot kvinnor och flickor. Parlamentet uppmanar kommissionen att snabbt offentliggöra rekommendationen, inbegripet viktiga rekommendationer om förebyggande och hantering av våld i gynekologiska och obstetriska miljöer, samt tvångssterilisering.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12c. Europaparlamentet betonar att tillgång till menstruationsprodukter bör garanteras som en kostnadsfri offentlig tjänst, och vara tillgänglig oavsett socioekonomisk status

Or. en

Ändringsförslag 389
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12d. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa till att alla kvinnor och flickor som har upplevt könsrelaterat våld har snabb tillgång till omfattande, kostnadsfria och traumabaserade hälso- och sjukvårdstjänster, inbegripet fysisk, sexuell och psykisk vård. Parlamentet betonar behovet av att upprätta tydliga remissvägar mellan vårdgivare, sociala tjänster och specialiserade stödorganisationer. Parlamentet efterlyser obligatorisk utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal, räddningspersonal och brottsbekämpande myndigheter för att identifiera, reagera på och dokumentera fall av könsrelaterat våld på ett könsanpassat och brottsoffercentrerat sätt.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12d. Europaparlamentet betonar att tillgång till säkra och lagliga aborter, preventivmedel och sexualundervisning

bör garanteras som en kostnadsfri offentlig tjänst, som är tillgänglig oavsett socioekonomisk status

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12e. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna och ta itu med obstetriskt och gynekologiskt våld som en form av könsrelaterat våld, att främja respektfull mödravård och att inrätta klagomålsmekanismer, datainsamling och utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal.

Or. en

Ändringsförslag 392
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12e. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa tillgång till menstruationsprodukter av hög kvalitet till överkomliga priser och miljömässigt hållbara menstruationsprodukter som är fria från skadliga kemikalier som PFAS, för alla som behöver dem.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 12f (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12f. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att integrera ett könsmedvetet tillvägagångssätt i hjärt- och kärlforskning, datainsamling, screening, förebyggande strategier och kliniska riktlinjer för att förbättra tidig upptäckt, säkerställa rättvis vård och minska den påverkbara dödligheten bland kvinnor. Parlamentet betonar vikten av att ta hänsyn till att hjärt- och kärlsjukdomar framträder på andra sätt bland kvinnor, och att könsspecifika biologiska, sociala och psykosociala riskfaktorer spelar en roll för utvecklingen av hjärt- och kärlsjukdomar hos kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 394
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12f (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12f. Europaparlamentet betonar behovet av arbetsplatspolitik och arbetsvillkor som stöder kvinnor med särskilda hälsotillstånd.

Or. en

Ändringsförslag 395
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12g (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12g. Europaparlamentet efterlyser större erkännande av könsdiskriminering vid bedömning och behandling av smärta, och konstaterar att kvinnors smärta ofta underskattas, avvisas eller feldiagnoseras jämfört med mäns. Parlamentet betonar vikten av att se till att smärtlindring erbjuds och är tillgänglig närhelst ett medicinskt behov uppstår, och att kvinnors egenrapporterade erfarenheter av smärta tas på allvar i alla hälso- och sjukvårdsmiljöer. Parlamentet är medvetet om att kroniska inflammatoriska hudsjukdomar, inbegripet atopiska eksem, medför allvarliga och ihållande symtom som smärta och outhärdlig klåda som avsevärt försämrar livskvaliteten, den psykiska hälsan och sömnen, samt påverkar kvinnor på ett oproportionerligt sätt.

Or. en

Ändringsförslag 396
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12h (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12h. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka EU-omfattande forskning om cancer, förebyggande åtgärder, screening och omsorg ur ett jämställdhetsperspektiv. Parlamentet betonar till exempel det

brådskande behovet av att förbättra datainsamlingen om metastatisk bröstcancer genom harmoniserade nationella register, förbättrad integrering av det europeiska hälsodataområdet och systematisk rapportering för att vägleda ett evidensbaserat beslutsfattande. Parlamentet betonar vikten av rättvisa i genomtester för att bekämpa bröstcancer i EU.

Or. en

Ändringsförslag 397
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12i (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12i. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att strategier för förebyggande åtgärder, diagnos och behandling av hjärt- och kärlsjukdomar i EU fullt ut integrerar ett jämställdhetsperspektiv. Parlamentet betonar att hjärt- och kärlsjukdomar och hjärtsjukdomar fortfarande är den främsta dödsorsaken bland kvinnor, men att kvinnor ofta är underdiagnostiserade och underbehandlade på grund av skillnader i symtom, riskfaktorer och klinisk presentation jämfört med män. Parlamentet efterlyser forskning som fokuserar på kardiovaskulära risker som är specifika för kvinnor, särskilt efter klimakteriet eller under graviditeten.

Or. en

Ändringsförslag 398
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12j (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12j. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att integrera ett jämställdhetsperspektiv i forskning, diagnos, behandling och hantering av diabetes. Parlamentet betonar behovet av att utveckla könsspecifika diagnostiska kriterier och att beakta hormonella livsstadier såsom menstruation, graviditet och klimakteriet i kliniska riktlinjer och digitala hälsoverktyg. Parlamentet efterlyser EU-stöd för könsanpassad teknik och integrering av psykisk hälsa för att säkerställa individanpassad vård och resultat för kvinnor som lever med diabetes.

Or. en

Ändringsförslag 399
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12k (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12k. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med de könsspecifika utmaningarna med reumatiska och muskuloskeletala sjukdomar hos kvinnor. Parlamentet betonar behovet av ökad forskning och innovation inom EU för att bättre förstå varför kvinnor påverkas oproportionerligt, upplever mer smärta och reagerar annorlunda på behandlingar. Parlamentet efterlyser utveckling av könsmedvetna kliniska riktlinjer, program för tidig screening och utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal för att minska felaktiga

diagnoser, diagnostiska förseningar och ojämlik tillgång till behandling. Parlamentet understryker vikten av att förstå och minska könsspecifika yrkesrisker och främja strategier för förebyggande och hantering på arbetsplatser för riskreducerande åtgärder, med erkännande av deras inverkan på kvinnors hälsa, arbetstagardeltagande och den övergripande livskvaliteten.

Or. en

Ändringsförslag 400
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12l (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12l. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att integrera ett jämställdhetsperspektiv i forskning, förebyggande åtgärder och vårdstrategier för minnesnedsättande sjukdomar som Alzheimers sjukdom. Parlamentet betonar att kvinnor drabbas av högre förekomst på grund av längre genomsnittlig livstid, men jämn förekomst bland kvinnor och män i samma ålder. Parlamentet noterar att de flesta av vårdgivarna för människor med minnesnedsättande sjukdomar är kvinnor.

Or. en

Ändringsförslag 401
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12m (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12m. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att beakta de könsbaserade inslagen i sådana utbredda sjukdomar som diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, allergi och astma som påverkar kvinnors övergripande livskvalitet, inbegripet deras produktivitet i arbetet och förmåga att utföra dagliga aktiviteter, vidta åtgärder för att möjliggöra bättre diagnostisk och terapeutisk stratifiering, i syfte att förbättra behandlingsvägarna, stödja forskning för att bättre förstå de underliggande mekanismerna för dessa prevalensskillnader och få en djupare inblick i gemensamma sjukdomar. Parlamentet betonar behovet av att integrera jämställdhetsaspekter i ramar som rör hälsa och övervakning på arbetsplatsen, ta itu med skillnaderna mellan könen i hälso- och sjukvårdsresultaten, inbegripet att säkerställa jämlikhet i kliniska prövningar och behandlingar.

Or. en

Ändringsförslag 402
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12n (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12n. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna långtidscovid som en betydande utmaning för folkhälsan och jämställdheten, med tanke på att kvinnor drabbas oproportionerligt hårt och ofta utsätts för medicinskt avfärdande eller försenade diagnoser. Parlamentet uppmanar kommissionen att fortsätta sitt stöd till expertnätverket för långtidscovid.

Parlamentet erkänner att personer som drabbats av långtidscovid kan drabbas av arbetsoförmåga som orsakar ekonomisk sårbarhet. Parlamentet efterlyser stöd för patienternas återintegrering i arbetet genom flexibla sysselsättningsåtgärder och sociala skyddsåtgärder.

Or. en

Ändringsförslag 403
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12o (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12o. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med kvinnors behov när det gäller psykisk hälsa, och att erkänna att kvinnor rapporterar lägre nivåer av välbefinnande och högre nivåer av depression och psykiskt lidande än män. Parlamentet betonar vikten av könsmedvetet förebyggande, tidiga insatser och stödtjänster, inbegripet tillgänglig psykiatrisk vård, samhällsbaserade program och informationskampanjer. Parlamentet uppmuntrar till insamling av könsuppdelade uppgifter och forskning om sociala och könsuppdelade bestämningsfaktorer för psykisk hälsa, som ska ligga till grund för en politik som främjar ett jämlikt psykiskt välbefinnande i hela EU. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med hur hatpropaganda på nätet påverkar den psykiska hälsan, särskilt för kvinnor. Parlamentet betonar vikten av att ta itu med de bakomliggande orsakerna till könsrelaterade trakasserier och diskriminering på sociala medier. Parlamentet uppmanar kommissionen att rättsligt erkänna trakasserier på grund av kön, även på nätet, som kriminaliserad

hatpropaganda och att tvinga plattformar att identifiera och ta bort könsbaserad hatpropaganda.

Or. en

Ändringsförslag 404
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12p (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12p. Europaparlamentet efterlyser ett formellt erkännande av sexuell dysfunktion efter intag av SSRI-preparat (PSSD) som en allvarlig och tydlig negativ läkemedelsbiverkning som påverkar kvinnor oproportionerligt. Parlamentet efterlyser ytterligare forskning för att undersöka prevalens, biologiska mekanismer och behandlingar för PSSD. Parlamentet efterlyser tillgång till vård, stöd och prövning för personer som påverkas av PSSD. Parlamentet efterlyser inrättandet av ett ersättningssystem för personer som lider av allvarliga och möjligen permanenta skador i samband med antidepressiva läkemedel, såsom PSSD. Parlamentet vill framföra en institutionell ursäkt till dem som har skadats av PSSD, och erkänna de systemiska rättsliga och etiska misslyckanden som ledde till ett åtgärdbart lidande.

Or. en

Ändringsförslag 405
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12q (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12q. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att integrera förebyggande, testning och omsorg vid hiv och sexuellt överförbara infektioner i bredare könsmedvetna hälsostrategier. Parlamentet betonar behovet av att ta itu med alla köns unika biologiska och strukturella sårbarheter, särskilt unga kvinnor, migrerande och mobila kvinnor, sexarbetare, kvinnor med funktionsnedsättning och överlevare efter könsrelaterat våld. Parlamentet efterlyser köns-, ålders-, sexualitets- och rasmedveten forskning, förbättrad datainsamling och rapportering, överkomlig tillgång till vaccinationer, stöd till psykisk hälsa och samhällsanpassade insatser för att säkerställa rättvisa förebyggande åtgärder och behandling under hela livet.

Or. en

Ändringsförslag 406
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12r (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12r. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa rättvis tillgång till vacciner i hela EU. Parlamentet betonar vikten av HPV-vaccinering för att förebygga livmoderhalscancer, influensa och RSV-vaccinering för att skydda gravida kvinnor och kvinnor med hjärt- och kärlrisk samt vaccinering som ett verktyg för att minska bördan för icke-överförbara sjukdomar. Parlamentet efterlyser tydliga mål för EU:s täckning, harmoniserad övervakning genom ECDC, ökad finansiering för förebyggande

åtgärder och forskning om kvinnors hälsa samt ökad medvetenhet bland beslutsfattare, hälso- och sjukvårdspersonal och allmänheten. Parlamentet efterlyser åtgärder för att rikta in sig på felaktig information om vaccinernas biverkningar.

Or. en

Ändringsförslag 407
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12s (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12s. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med hbtqi+-kvinnors och genderqueerpersoners särskilda hälso- och sjukvårdsbehov, inbegripet tillgång till förebyggande vård, behandling och transspecifik hälso- och sjukvård. Parlamentet betonar hur minoritetsstressen, diskrimineringen och vårdgivarnas fördomar påverkar hälsoresultat och tillgång. Parlamentet efterlyser en integrering av hbtqi+-hälsoinnehåll i läroplanerna och fortbildning för vårdgivare. Parlamentet uppmuntrar till stöd för samhällsbaserade hälso- och sjukvårdsinitiativ och EU-finansierad forskning inom ramen för programmet EU för hälsa och Horisont 2020, för att säkerställa inkluderande, rättvis och säker hälso- och sjukvård för alla hbtqi+-personer.

Or. en

Ändringsförslag 408
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12t (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12t. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att integrera en genusanpassad och intersektionell strategi i all politik som rör planetens hälsa, inbegripet klimatanpassning, miljöskydd och folkhälsa. Parlamentet betonar att kvinnor och flickor påverkas oproportionerligt mycket av hälsokonsekvenserna av klimatrelaterade händelser, såsom värmestress, vektorburna sjukdomar, livsmedelsosäkerhet och tvångsförflyttning.

Or. en

Ändringsförslag 409
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 12u (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	12u. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka åtgärderna för att skydda kvinnor och flickor från skadlig kemisk exponering, och erkänna att kvinnor påverkas oproportionerligt på grund av biologiska, sociala och yrkesrelaterade faktorer. Parlamentet noterar att kemikalier i vardagliga produkter, inbegripet kosmetika, menstruationsprodukter och hushållsartiklar, kan störa hormonsystem, öka risken för sjukdomstillstånd som bröstcancer, endometrios och fertilitetsproblem, och påverka fosterutvecklingen under graviditeten. Parlamentet efterlyser en striktare

reglering av hormonstörande och svårnedbrytbara ämnen, och en transparent märkning för att säkerställa att konsumenterna kan göra välgrundade, säkra och hållbara val.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 13

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
13. Europaparlamentet beklagar att endast 10 av de 145 983 EU-finansierade projekt som genomförts sedan EU:s informationstjänst för forskning och utveckling inrättades för nästan 40 år sedan har varit specifikt inriktade på endometrios[16].	13. Europaparlamentet beklagar att endast 10 av de 145 983 EU-finansierade projekt som genomförts sedan EU:s informationstjänst för forskning och utveckling inrättades för nästan 40 år sedan har varit specifikt inriktade på endometrios[16]. ***Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna endometrios som ett kroniskt sjukdomstillstånd, och att främja tidigare diagnoser genom förbättrad utbildning av primärvårdspersonal, tydligare remissvägar och ökad medvetenhet bland vårdgivare.***
[16] Vigano, P., Casalechi, M. och Dolmans, M., ”European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. och Dolmans, M., ”European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Ändringsförslag 411

Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 13

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
13. Europaparlamentet beklagar att endast 10 av de 145 983 EU-finansierade projekt som genomförts sedan EU:s informationstjänst för forskning och utveckling inrättades för nästan 40 år sedan har varit specifikt inriktade på endometrios[16].	13. Europaparlamentet beklagar att endast 10 av de 145 983 EU-finansierade projekt som genomförts sedan EU:s informationstjänst för forskning och utveckling inrättades för nästan 40 år sedan har varit specifikt inriktade på endometrios[16]***, trots att detta har blivit ett alltmer utbrett tillstånd under de senaste åren, även bland tonårsflickor, och anser att den nuvarande forskningsnivån är otillräcklig i förhållande till sjukdomens medicinska och sociala konsekvenser***.
[16] Vigano, P., Casalechi, M. och Dolmans, M., ”European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. och Dolmans, M., ”European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Ändringsförslag 412
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 13

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
13. Europaparlamentet beklagar att endast 10 av de 145 983 EU-finansierade projekt som genomförts sedan EU:s informationstjänst för forskning och utveckling inrättades för nästan 40 år sedan har varit specifikt inriktade på endometrios[16].	13. Europaparlamentet beklagar att endast 10 av de 145 983 EU-finansierade projekt som genomförts sedan EU:s informationstjänst för forskning och utveckling inrättades för nästan 40 år sedan har varit specifikt inriktade på endometrios[16]***, och uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att***

	utveckla en EU-omfattande handlingsplan för endometrios, inbegripet specialiserade remissvägar och mål för att minska antalet försenade diagnoser.
[16] Vigano, P., Casalechi, M. och Dolmans, M., ”European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. och Dolmans, M., ”European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 13a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	13a. Europaparlamentet betonar vikten av att EU, inom ramen för sina befogenheter och med full respekt för subsidiaritetsprincipen, vidtar åtgärder för att minska skillnaderna i hälsa mellan kvinnor och män genom att erkänna och ta itu med könsspecifika hälsobehov och risker, med tanke på att vissa sjukdomar och hälsoförhållanden påverkar kvinnor och män på olika sätt, inbegripet diabetes, och genom att säkerställa tillgång till högkvalitativ, patient- och resultatinriktad hälso- och sjukvård.

Or. en

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

Förslag till resolution

Punkt 13a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	13a. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att i samordning med varandra och med stöd av unionen utveckla och genomföra nationella handlingsplaner för endometrios, som särskilt syftar till att öka de offentliga investeringarna i forskning, för att säkerställa finansiering som står i proportion till sjukdomens hälsomässiga och ekonomiska börda, vilket utgör en uppskattad årlig kostnad på 30 miljarder euro.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 13a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	13a. Europaparlamentet betonar att otillräcklig menstruationsutbildning kan leda till osäker menstruationsvård och, i sin tur, allvarlig sjukdom, vilket ytterligare belyser behovet av finansierade informationskampanjer om menstruationshälsa, tillsammans med ökad forskning om menstruationshälsotillstånd.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 13b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	13b. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att harmonisera sina nationella protokoll för diagnos av endometrios på grundval av de reviderade ESHRE-riktlinjerna (2024), att systematiskt integrera avancerade avbildningsverktyg och validerade biomarkörer i primär- och sekundärvården, och att inrätta minst en tvärvetenskaplig spetsforskningsenhet per region, i syfte att minska den genomsnittliga tiden för diagnos till tre år, säkerställa rättvis tillgång till specialistvård i hela landet och stödja inrättandet av ett nätverk med ungefär 20 spetsforskningsenheter med tillräcklig offentlig finansiering.

Or. en

Ändringsförslag 417
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom. ***Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att klimakteriet erkänns som en viktig folkhälsofråga och integreras fullt ut i rutinmässiga primärvårdstjänster. Parlamentet betonar behovet av omfattande utbildningskampanjer och medvetandehöjande kampanjer för att***

övervinna samhällets stigma och felaktig information, vilket gör det möjligt för kvinnor att söka lämplig vård i rätt tid. Parlamentet efterlyser ökad forskning om och utveckling av effektiva, säkra och väl tolererade icke-hormonella behandlingsalternativ för klimakteriesymtom, och erkänner att hormonbehandlingar inte är lämpliga för alla kvinnor, särskilt dem med hormonkänsliga tillstånd som bröstcancer. Parlamentet understryker vikten av att utbilda hälso- och sjukvårdspersonal om hantering av klimakteriet för att tillhandahålla konsekvent, evidensbaserat och patientcentrerat stöd till kvinnor under hela klimakterieperioden.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom. ***Parlamentet rekommenderar att medlemsstaterna systematiskt integrerar klimakteriescreening och bedömning i primärvården för kvinnor över 40, med hjälp av validerade kliniska verktyg, för att stärka grundutbildningen och fortbildningen för läkare och sjuksköterskor om symtom och tillgängliga behandlingsalternativ, för att säkerställa tillgång till hormonbehandling och evidensbaserade alternativ, och för att***

stödja nationella initiativ för att öka medvetenheten i syfte att bekämpa den ihållande sociala stigmatisering som omger klimakteriet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom. ***Parlamentet erkänner att de flesta tillgängliga behandlingarna är hormonella, och därför inte lämpliga för alla patienter. Parlamentet betonar behovet av att utveckla icke-hormonella behandlingar vid sidan av effektivare och allmänt tillgängliga hormonbehandlingar. Parlamentet framhåller att merparten av den befintliga medicinska forskningen fokuserar på de fertila år som förbiser puberteten, förklimakteriet och klimakteriet, och att en mer inkluderande och representativ strategi för kliniska prövningar är nödvändig.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom. ***Parlamentet noterar att hormonella övergångar kan påverka utbrottet, svårighetsgraden och hanteringen av andra kroniska tillstånd som drabbar kvinnor på ett oproportionerligt sätt jämfört med män, såsom inflammatoriska hudsjukdomar. Parlamentet noterar att hormonförändringar gör kvinnor mer sårbara för atopisk dermatit, särskilt under premenstruationsperioden och graviditeten, samt för psoriasis under puberteten och klimakteriet.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom. ***Parlamentet uppmärksammar även bristen på medvetenhet om förklimakteriesymtom. Parlamentet påpekar att hormonella förändringar i samband med dessa perioder kan påverka svårighetsgraden och behandlingen av andra kroniska sjukdomar. Parlamentet påpekar att förändringar under premenstruationsperioden och graviditet***

kan förvärra inflammatoriska hudsjukdomar, såsom atopisk dermatit, medan förändringar under pubertet och klimakterium kan påverka svårighetsgraden av psoriasis.

Or. pl

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa ***klimakteriesymtom***.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården***, företagshälsopolitiken och strategier för arbetsplatshälsa,*** och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa ***och allvarliga klimakterie- och förklimakteriesymtom***. ***Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utarbeta riktlinjer på EU-nivå för vård av och medvetenhet om klimakteriet och förklimakteriet.***

Or. en

Ändringsförslag 423
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är

något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom***, och uppmanar medlemsstaterna att säkerställa snabb tillgång till klimakterievård, inbegripet specialiserade tjänster och tydliga kliniska riktlinjer***.

Or. en

Ändringsförslag 424
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 14

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom.	14. Europaparlamentet beklagar att klimakteriet ännu inte är rutinmässigt integrerat i primärvården och fortfarande är något av ett socialt stigma, trots att många kvinnor drabbas av negativa klimakteriesymtom. ***Parlamentet noterar dock att synen på klimakteriet håller att ändras och att det med all rätt blir en viktig folkhälsofråga.***

Or. fr

Ändringsförslag 425
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet uppmanar EU och medlemsstaterna att främja kampanjer för att bekämpa tabun och stereotyper kopplade till menstruationshälsa. Parlamentet erkänner menstruationshälsa som en integrerad del av folkhälso- och

jämställdhetspolitiken. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa tillgång till säkra, kostnadsfria och lämpliga menstruationsprodukter som är nödvändiga för att säkerställa värdighet, hälsa och social inkludering för alla människor som menstruerar.

Or. en

Ändringsförslag 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet uttrycker sin oro över att kvinnor i allt högre grad uppmuntras till kontinuerliga eller systematiska preventivmetoder under hela sin reproduktiva livstid, i stället för att främja en jämställdhetsmodell som bygger på erkännande, respekt och acceptans av det inneboende värdet hos och den specifika verkligheten för kvinnors biologiska och reproduktiva förmåga.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet påpekar att användning av solarium är kopplad till en kraftig ökning av melanomincidensen bland unga kvinnor, särskilt om de använder solarium före 30 års ålder.

Parlamentet uppmanar kommissionen att införa åtgärder för att begränsa tillgången till solarium, särskilt för unga, för att bidra till att bromsa melanomepidemin i Europa.

Or. pl

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet beklagar att kommissionen ännu inte har offentliggjort sin rekommendation om förebyggande av skadlig sedvänja mot kvinnor och flickor. Parlamentet uppmanar kommissionen att snabbt offentliggöra rekommendationen, inbegripet viktiga rekommendationer om förebyggande och hantering av våld i gynekologiska och obstetriska miljöer, samt tvångssterilisering.

Or. en

Ändringsförslag 429
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna inkontinensvård som en betydande men ofta förbisedd aspekt av folkhälsan, som på ett oproportionerligt

sätt drabbar kvinnor, särskilt under graviditet, efter födseln och under klimakteriet. Parlamentet betonar behovet av att säkerställa tillgång till överkomliga, högkvalitativa och miljömässigt hållbara inkontinensprodukter.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att integrera klimakterielaterad hälso- och sjukvård i primärvården, bland annat genom lämplig utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal, i syfte att stödja kvinnors långsiktiga hälsa och fortsatta deltagande på arbetsmarknaden.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 14a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa gravida kvinnors tillgång till högkvalitativ mödravård och mödravårdsenheter, oavsett var de bor.

Or. en

Ändringsförslag 432
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 14b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka en genusmedveten politik för äldreomsorg, och att erkänna att kvinnor utgör majoriteten av de äldre personer som behöver vård. Parlamentet betonar behovet av att säkerställa tillgängliga, överkomliga och högkvalitativa långtidsvårdstjänster som respekterar äldre kvinnors värdighet, autonomi och hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 433
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 14b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14b. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att uppmuntra till bred tillgång till giftfria och återanvändbara mensskydd, särskilt på stora försäljningsställen och apotek i hela landet, samt att vidta åtgärder för att öka medvetenheten om fördelarna med återanvändbara mensskydd, jämfört med engångsprodukter.

Or. en

Ändringsförslag 434

Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 14c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	14c. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att erkänna och hantera hälsoriskerna för informella vårdgivare och den kvinnodominerade arbetsstyrkan inom långtidssjukvården. Parlamentet betonar att ihållande fysiska och emotionella krav, kronisk stress, social isolering och försummelse av självvård innebär en ökad risk för psykiska och fysiska hälsoproblem. Parlamentet betonar att anhörigvårdare, som främst är kvinnor, måste garanteras ekonomiskt stöd, flexibla arbetsformer, ledighet för vård och tillgång till lämpliga kompletterande omsorgstjänster, inbegripet riktade, särskilda, kontinuerliga hälso- och sjukvårdsprogram med regelbundna kontroller, samt rådgivning, ömsesidigt stöd och rehabilitering både för anhörigvårdaren och omsorgstagaren. Parlamentet understryker vikten av att säkerställa omsorgsgivarnas lagliga rätt till tillräcklig fri egentid och uppmuntran till personlig utveckling samt valfrihet genom personlig budgetering och samhällsbaserad omsorg.

Or. en

Ändringsförslag 435
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i	15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i

samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.	samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar ***särskilda och riktade*** investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är. ***Parlamentet uppmanar med kraft kommissionen att inkludera särskilda åtgärder för att främja hela spektrumet av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, inbegripet utfärdande av rekommendationer till medlemsstaterna om sexuell och reproduktiv hälsa, tillgång till fertilitetsvård, bekämpning av alla former av skadlig sedvänja och obstetriskt och gynekologiskt våld, samt tillhandahållande av omfattande sexualundervisning, i linje med internationella normer för mänskliga rättigheter och folkhälsa från WHO och Unesco.***

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.	15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är. ***Parlamentet betonar dessutom sambandet mellan fysisk och psykisk hälsa hos kvinnor. Parlamentet***

understryker att synliga, kroniska och återkommande tillstånd ofta avsevärt försämrar kvinnors livskvalitet och är förknippade med depression och social tillbakadragenhet på grund av den stigmatisering som sjukdomen medför. Parlamentet påpekar att strategin måste omfatta en integrerad vårdstrategi med målet att förbättra både fysisk och psykisk hälsa.

Or. pl

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.	15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd ***samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter***. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är***, och att konkreta åtgärder för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är nödvändiga för att uppnå den vision som anges i färdplanen för kvinnors rättigheter***.

Or. en

Ändringsförslag 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.	15. Europaparlamentet ***uppmanar med kraft kommissionen att förbättra insamlingen av könsuppdelade hälsodata för att möjliggöra utvecklingen av rättvisa och individanpassade medicinska insatser. Parlamentet*** riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.

Or. ro

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

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.	15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 ***och den föreslagna Europeiska konkurrenskraftsfonden*** föreslå konkreta åtgärder som prioriterar ***och stimulerar*** investeringar i ***kvinnohälsa och*** könsspecifika tillstånd***, såsom endometrios och klimakteriet***. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.

Or. en

Ändringsförslag 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att ***i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 föreslå konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i*** könsspecifika sjukdomstillstånd ***bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är***.	15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till kommissionen att ***prioritera forskning om*** könsspecifika sjukdomstillstånd ***som drabbar kvinnor, i linje med prevalens, sjukdomsbörda och vetenskaplig evidens***.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till ***kommissionen*** att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 ***föreslå*** konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.	15. Europaparlamentet riktar en kraftfull uppmaning till ***medlemsstaterna*** att i samband med den kommande jämställdhetsstrategin för 2026–2030 ***genomföra och finansiera*** konkreta åtgärder som prioriterar investeringar i könsspecifika tillstånd. Parlamentet betonar att investeringar i könsspecifika sjukdomstillstånd bör återspegla hur allvarliga och allmänt förekommande de är.

Or. en

Ändringsförslag 442
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att inkludera ett särskilt avsnitt om äldre kvinnor i den föreslagna jämställdhetsstrategin, där man erkänner att äldre kvinnor ofta underbehandlas, och att jämställdhetsperspektiven inte tillämpas tillräckligt i deras hälso- och sjukvård. Parlamentet säkerställer att strategin omfattar processer för att utveckla och utbyta bästa praxis för könsmedvetet hälsofrämjande, förebyggande åtgärder och behandling av äldre kvinnor, inbegripet förebyggande åtgärder såsom adekvat kost och motion, snabb diagnos och vård av sjukdomar samt skräddarsydda strategier för institutionaliserade kvinnor och personer med minnessjukdomar som kan kämpa för att uttrycka sina behov, preferenser och symtom. Parlamentet betonar att säkerställande av aktiv vård, hälsosamt boende och lika tillgång till behandling för äldre kvinnor, inbegripet kvinnor i vårdinrättningar, är en grundläggande mänsklig rättighet och en viktig del av en omfattande strategi för kvinnors hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet understryker den särskilda betydelsen av psykisk hälsa för kvinnor och flickor samt behovet av att beakta könsaspekter i politik och program för psykisk hälsa. Parlamentet uppmanar kommissionen att ta hänsyn till jämställdhetsdimensionen i EU:s strategi för psykisk hälsa 2023, bland annat genom att säkerställa tillgång till lämplig psykologisk och psykiatrisk vård anpassad till kvinnors behov (t.ex. under graviditet och efter förlossning, samt för offer för könsrelaterat våld) och genom att öka medvetenheten bland vårdpersonal om könsskillnader i symtom och behandling av psykiska störningar. Parlamentet efterlyser ökad tillgång till psykisk hälso- och sjukvård för flickor och unga kvinnor, särskilt i skolor och primärvården, så att de får stöd som är anpassat till deras behov redan i ung ålder.

Or. pl

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

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet understryker att kvinnor som lever med diabetes och andra metaboliska sjukdomar i genomsnitt diagnostiseras upp till 4,5 år senare än män, och löper ungefär 30 procent högre risk för hjärt- och kärldödlighet. Parlamentet betonar att sen diagnos fördröjer tillgången till lämplig vård i rätt tid, vilket ytterligare ökar risken för hjärt- och kärlkomplikationer och förvärrar befintliga ojämlikheter i hjärt- och kärlhälsa bland kvinnor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa snabb och rättvis tillgång till fertilitetsvård samt evidensbaserad, tillförlitlig offentlig information om fertilitet genom en rättighetsbaserad strategi som stöder reproduktivt oberoende, med stöd av kommissionen genom vägledning, datainsamling och utbyte av bästa praxis.

Or. en

Ändringsförslag 446
Mathilde Androuët

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Parlamentet påminner om att kvinnor lever i genomsnitt fem år längre än män (84,4 år för kvinnor, jämfört med 79,2 år för män 2024 enligt Eurostat), och att äldre kvinnor på grund av befolkningens totala åldrande kommer att utgöra en betydande andel av befolkningen senast 2050, med särskilda behov.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla kliniska vägar på EU-nivå och minimistandarder för omsorg om viktiga könsspecifika förhållanden, för att säkerställa tidig diagnos, tvärvetenskaplig behandling och lika tillgång oavsett socioekonomisk status eller geografiskt läge.

Or. en

Ändringsförslag 448
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet efterlyser särskilda, öronmärkta och spårbara EU-finansieringslinjer för könsspecifika sjukdomstillstånd, inbegripet endometrios- och klimakterierelaterad vård, och för projekt som syftar till att överbrygga könsbaserade dataluckor.

Or. en

Ändringsförslag 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet efterlyser utveckling och användning av program för förebyggande cancervaccinering och regelbunden screening, särskilt för humant papillomvirus (HPV) och hepatit B.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15a. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att vidta åtgärder för att förebygga och behandla könsstympning, särskilt för att se till att hälso- och sjukvårdspersonalen har tillräckliga kunskaper om detta.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet framhåller att cancer är den näst största dödsorsaken i EU, och att den i genomsnitt drabbar fler män än kvinnor. Parlamentet konstaterar att vissa cancerformer uppträder annorlunda hos män än hos kvinnor, och att vissa cancerformer är specifika eller

mer vanlig förekommande hos vissa kön. Parlamentet är oroat över att cancer hos kvinnor i genomsnitt diagnostiseras två och ett halvt år senare än hos män[1a]. Parlamentet understryker att det krävs mer forskning om könsfaktorernas inverkan på förekomsten av cancer, hur den uppträder och hur den reagerar på befintliga behandlingar.

[1a] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F.K.H., Baldi, P. och Brunak, S., "Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women", Nature Communications, Vol. 10, nr 666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Ändringsförslag 452
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet uppmanar till att den kommande rättsakten om kritiska läkemedel integrerar ett könsmedvetet tillvägagångssätt som säkerställer att identifieringen och prioriteringen av kritiska läkemedel återspeglar kvinnors särskilda hälsobehov i all deras mångfald. Parlamentet betonar vikten av att garantera lika och oavbruten tillgång till basläkemedel, inbegripet sådana som rör reproduktiv hälsa, mödrars hälsa och psykisk hälsa, samt behandling av sjukdomar som främst eller oproportionerligt påverkar kvinnor.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa snabb och rättvis tillgång till fertilitetsbehandling utan diskriminering, särskilt för ensamstående kvinnor och kvinnliga samkönade par, samt evidensbaserad, tillförlitlig offentlig information om fertilitet genom en rättighetsbaserad strategi som stöder reproduktivt oberoende, med stöd av kommissionen genom vägledning, datainsamling och utbyte av bästa praxis.

Or. en

Ändringsförslag 454
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att säkerställa tillgång till ett fullständigt utbud av hälso- och sjukvårdstjänster, inbegripet sexuell och reproduktiv hälsa och tillhörande läkemedel, för transpersoner och icke-binära personer, och att avlägsna alla tvingande och onödiga medicinska krav, såsom sterilisering eller kirurgi, som hindrar tillgången till rättsligt erkännande eller reproduktiva tjänster.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet betonar att det runt om i EU är kvinnorna som i oproportionerlig grad står för omsorgsansvaret, vilket bidrar till ojämlikhet och till att öka könsskillnaderna inom omsorgen, minska kvinnors deltagande på arbetsmarknaden och deras inkomstmöjligheter, samtidigt som de utsätts för stressrelaterade hälsorisker.

Or. en

Ändringsförslag 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja ytterligare forskning om menstruationshälsa och främja utvecklingen av övergripande utbildningsprogram för att förbättra menstruationshälsan och minska stigmatiseringen.

Or. en

Ändringsförslag 457

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

Förslag till resolution
Punkt 15c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15c. Europaparlamentet betonar att många cancerfall, såsom HPV-relaterad cancer, inbegripet livmoderhalscancer, kan förebyggas genom beteende- och miljöförändringar samt åtgärder för tidiga ingripanden, och betonar att investeringar i förebyggande åtgärder bör prioriteras av unionen. Parlamentet uppmuntrar till ytterligare investeringar i innovativa diagnosverktyg, såsom testning av biomarkörer, och uppmanar kommissionen att undanröja hinder för att möjliggöra en utbredd användning av dessa verktyg när så är lämpligt. Parlamentet betonar att erbjudandet av förebyggande hälso- och sjukvård måste baseras på biologiska indikationer, i stället för könsmarkörer, vid identifiering.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15c. Europaparlamentet uppmanar till att gemensamma europeiska standarder för mödravård utarbetas, att vårdpersonal får möjlighet att utbyta bästa praxis på detta område, att arbetet med medlemsstaterna för att underlätta amning fortsätter och att ett EU-ramverk för säker användning av läkemedel under graviditet och amning inrättas.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att lansera informationskampanjer för att avstigmatisera könsspecifika hälsofrågor, från menstruation och inkontinenshälsa till mäns psykiska hälsa, för att säkerställa att symtom inte avfärdas av patienter eller vårdgivare.

Or. en

Ändringsförslag 460
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15c. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att den europeiska planen för cancerbekämpning, EU:s kommande strategi för hjärt- och kärlsjukdomar och EU:s handlingsplan för sällsynta sjukdomar utformas och genomförs med hjälp av en stark genuslins.

Or. en

Ändringsförslag 461

Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 15c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15c. Europaparlamentet betonar behovet av att säkerställa att transpersoner och icke-binära personer erhåller lämpliga insatser för upptäckt, förebyggande och behandling av cancer, som är anpassade till deras hälsobehov och frikopplade från rättsligt erkännande av könstillhörighet.

Or. en

Ändringsförslag 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Punkt 15c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15c. Europaparlamentet betonar behovet av initiativ på EU-nivå som särskilt tar itu med förlossningsdepression och mödrars psykiska hälsa och välbefinnande.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15d. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att ta hänsyn till psykisk hälsa och dess könsrelaterade

utmaningar i alla relevanta hälso- och sjukvårdsrelaterade åtgärder. Parlamentet betonar att det på grund av biologiska och sociala faktorer är mer sannolikt att kvinnor utvecklar vissa psykiska hälsotillstånd, såsom depression, ångest, posttraumatisk stress och ätstörningar.

Or. en

Ändringsförslag 464
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15d. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta och genomföra en särskild strategi för kvinnors hälsa på EU-nivå, som ska genomföras i medlemsstaterna, inbegripet särskilda indikatorer och rapportering om framstegen med strategin för kvinnors hälsa. Parlamentet betonar behovet av tillräcklig finansiering för att stödja forskning, innovation och utbildning i kvinnors hälsa.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15d. Europaparlamentet uttrycker oro över att det trots förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar och deras dödlighet bland kvinnor, är dubbelt så sannolikt att

de feldiagnosticeras, delvis på grund av att kvinnors symtom uppträder annorlunda än hos män[1a].

[1a] Roche Diagnostics Limited. (2020). ”Heart failure: The hidden costs of late diagnosis”, augusti 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf

Or. en

Ändringsförslag 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Förslag till resolution
Punkt 15d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15d. Europaparlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att effektivt begränsa epidemin av sexuellt överförbara infektioner genom att uppdatera sina nationella strategier, undanröja hinder för tester och stärka övervakningsdata om sexuellt överförbara infektioner och uppgifter om täckningen av insatser, för att bättre rikta in och förbättra förebyggande insatser.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*

15d. Europaparlamentet stöder en stark europeisk ram för att bekämpa stora sjukdomar, inbegripet cancer och hjärt- och kärlsjukdomar, som säkerställer lika tillgång för kvinnor till förebyggande åtgärder, tidig diagnos, behandling och efterlevandestöd.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15e. Europaparlamentet erkänner att fertilitet är en avgörande aspekt av kvinnors hälsa och betonar behovet av att proaktivt ta itu med de mångfacetterade faktorerna och utmaningarna i samband med fertilitet, såsom bristen på tillgång till fertilitetsrelaterad hälso- och sjukvård och behandling eller otillräckliga informations- och stödtjänster, tillsammans med effekterna av livsstils- och åldersrelaterade faktorer eller miljöexponering för toxiner, hormonstörande ämnen och förorenande ämnen.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15e. Europaparlamentet uppmanar

kommissionen och medlemsstaterna att delta i kampanjer för att öka medvetenheten och undanröja missuppfattningen att hjärt- och kärlsjukdomar är en ”manssjukdom”. Parlamentet välkomnar kommissionens åtagande i sitt meddelande från december 2025 om EU:s plan för hjärt-kärlhälsa, för att investera i forskning för att främja förståelsen av könsspecifika mekanismer för hjärt- och kärlsjukdomar.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15e. Europaparlamentet betonar vikten av en hälsosam politik för åldrande, där det noteras att kvinnor representerar majoriteten av de äldre européerna, och efterlyser lösningar som stöder oberoende, värdighet och valmöjligheter, inbegripet hembaserad vård och öppen hälso- och sjukvård.

Or. en

Ändringsförslag 471
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Underrubrik 4a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	Global hälsa

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 15f (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15f. Europaparlamentet understryker att det är mindre statistiskt troligt att lesbiska kvinnor får tillgång till rutinundersökningar, såsom screening av livmoderhalscancer, ofta på grund av missuppfattningar om att det är onödigt, brist på skräddarsydd information eller tidigare negativa erfarenheter av vårdgivare.

Or. en

Ändringsförslag 473
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15e. Europaparlamentet erkänner EU:s åtagande att främja jämställdhet globalt, bland annat genom EU:s globala hälsostrategi.

Or. en

Ändringsförslag 474
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15f (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15f. Europaparlamentet inser att globala hälsoutmaningar, inbegripet infektionssjukdomar, antimikrobiell resistens och klimatrelaterade hälsohot, har differentierade effekter på kvinnor och flickor. Parlamentet beklagar djupt att EU:s beredskaps-, förebyggande- och insatsplan mot hälsokriser inte på ett tillfredsställande sätt tar itu med de könsrelaterade dimensionerna av beredskap och insatser. Parlamentet uppmanar med kraft kommissionen och EU:s myndighet för beredskap och insatser vid hälsorisker att systematiskt integrera könsspecifika hälsobehov, och att ta itu med de könsrelaterade effekterna av hälsokriser, bland annat när det gäller obetalt omsorgsansvar, och vård- och omsorgspersonal.

Or. en

Ändringsförslag 475
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 15g (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	15g. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att prioritera tillgång till könsanpassande och inkluderande tjänster för vatten, sanitet och hygien som en viktig del av kvinnors hälsa, inom ramen för EU:s globala hälsostrategi. Parlamentet betonar att en förbättring av vatten, sanitet och hygien i hälso- och sjukvårdsinrättningar är avgörande för att minska den åtgärdbara mödradödligheten och neonataldödligheten, och säkerställa en säker hantering av barnafödande och menstruationshygien. Parlamentet

betonar behovet av att EU:s globala politik för hälso- och utvecklingssamarbete tar itu med den oproportionerliga hälsobördan för kvinnor och flickor i låg- och medelinkomstländer, på grund av otillräcklig tillgång till vatten, sanitet och hygien.

Or. en

Ändringsförslag 476
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 16

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.	16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta***, och understryker att offentliga investeringar därför är nödvändiga för att investera i och prioritera förebyggande särskild vård för kvinnor som fokuserar på tillstånd som hjärt-kärlsjukdomar, diabetes, sexuellt överförbara sjukdomar och cancer***.

Or. en

Ändringsförslag 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Förslag till resolution
Punkt 16

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få ***incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård*** och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.	16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar ***på medellång och lång sikt*** i ***medicinsk*** forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få ***investeringar i vetenskapligt baserade förebyggande program, inklusive screening, hälsoutbildning och tidiga insatser, med fokus på att minska ojämlikhet i hälsa,*** och kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.

Or. ro

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

Förslag till resolution
Punkt 16

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.	16. Europaparlamentet konstaterar att ***forskning och innovation drivs av en balans mellan incitament och skyldigheter, och att*** EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling ***i hela EU, särskilt när det gäller förebyggande vård***. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.

Or. en

Ändringsförslag 479

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

Förslag till resolution
Punkt 16

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.	16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling***, inbegripet förebyggande, diagnos och långsiktig behandling av kroniska sjukdomar som drabbar kvinnor under hela livet***. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.

Or. pl

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

Förslag till resolution
Punkt 16

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.	16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling***, inbegripet förebyggande, tidig diagnos och långsiktig hantering av kroniska förhållanden som påverkar kvinnor under hela livet***. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.

Or. en

Ändringsförslag 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 16

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.	16. Europaparlamentet konstaterar att EU-finansiering på ett viktigt sätt kan uppmuntra större investeringar i forskning om könsspecifika frågor och motverka ojämlikhet i tillgången till behandling. Parlamentet betonar att det finns få incitament för den privata sektorn att investera i förebyggande hälsovård och att kommissionen och medlemsstaterna därför bör prioritera detta.

Or. en

Ändringsförslag 482
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 16a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	16a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att säkerställa tillräcklig, långsiktig och könsanpassad finansiering för hälso- och sjukvård på alla nivåer, eftersom kvinnor i genomsnitt står inför större socioekonomiska begränsningar och därför är mer beroende av offentlig hälso- och sjukvård och sociala tjänster, vilket gör dem oproportionerligt påverkade av dessa tjänsters kvalitet, tillgänglighet och överkomlighet.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 16a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	16a. Europaparlamentet efterlyser ett effektivare utnyttjande av EU:s befogenheter på hälsoområdet, i linje med subsidiaritetsprincipen, där gränsöverskridande samarbete ger ett tydligt mervärde för kvinnliga patienter, såsom tillgång till specialiserad vård och sakkunskap om sällsynta sjukdomar.

Or. en

Ändringsförslag 484
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 16b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	16b. Europaparlamentet efterlyser finansieringsmekanismer inom ramen för program som Horisont Europa, programmet EU för hälsa och programmet för medborgare, jämlikhet, rättigheter och värden, samt den fleråriga budgetramen för att stödja både vetenskaplig forskning och innovation och det arbete som utförs av det civila samhällets organisationer som tillhandahåller behovsbaserade tjänster, samhällstjänster och icke-hierarkiska hälso- och sjukvårdstjänster.

Or. en

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

Förslag till resolution
Punkt 16b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	16b. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att prioritera öronmärkta medel från den nya Europeiska konkurrenskraftsfonden och det nya, tionde ramprogrammet för forskning om kvinnors hälsa.

Or. en

Ändringsförslag 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. ***Parlamentet efterlyser ett systematiskt införlivande av kvinnors hälsobehov i alla livets skeden, inbegripet reproduktiv hälsa och kroniska, inflammatoriska och icke smittsamma sjukdomar.*** Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

Or. pl

Ändringsförslag 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. ***Parlamentet efterlyser en systematisk bedömning av kvinnors hälsobehov, inbegripet kroniska, inflammatoriska och icke-överförbara sjukdomstillstånd.*** Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

Or. en

Ändringsförslag 488
Beatrice Timgren

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet stöder ***helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden*** och ***i EU:s budget.*** Parlamentet ***uppmanar*** kommissionen att ***inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.***	17. Europaparlamentet stöder ***proportionerligt övervägande av könsbaserade hälsoeffekter i relevanta forsknings-*** och ***hälsoprogram.*** Parlamentet ***uppmuntrar*** kommissionen att***, inom ramen för sina stödjande befogenheter, uppmuntra riktad forskning där det inte redan finns några jämförbara nationella initiativ, samtidigt som det betonar att finansieringsbeslut måste förbli evidensbaserade, resultatinriktade***

och kostnadseffektiva.

Or. en

Ändringsförslag 489
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. ***Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget.*** Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

Or. fr

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata***, och säkerställa att sådan***

finansiering prioriterar offentlig forskning och hälso- och sjukvårdssystem.

Or. en

Ändringsförslag 491
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ***och riktade*** ansökningsomgångar för finansiering ***för forskning och EU-relaterade åtgärder*** avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

Or. en

Ändringsförslag 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. ***Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget.*** Parlamentet uppmanar ***kommissionen*** att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika	17. Parlamentet uppmanar ***medlemsstaterna*** att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

hälsodata.

Or. en

Ändringsförslag 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Europaparlamentet stöder helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att ***utan dröjsmål*** inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

Or. en

Ändringsförslag 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 17

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
17. Europaparlamentet ***stöder*** helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.	17. Europaparlamentet ***motsätter sig*** helhjärtat jämställdhetsintegrering inom alla relevanta politikområden och i EU:s budget. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda särskilda ansökningsomgångar för finansiering avseende könsspecifika tillstånd och projekt som syftar till att överbrygga klyftan när det gäller könsspecifika hälsodata.

Or. en

Ändringsförslag 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Förslag till resolution
Punkt 17a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17a. Europaparlamentet betonar den avgörande rollen för civilsamhällesorganisationer som arbetar för att främja jämställdhet, kvinnors hälsa samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter när det gäller att säkerställa tillgång till vård, samla in uppgifter om kvinnors hälsoupplevelser och hälsobehov, och bidra till att säkerställa en mer könsinkluderande politik på hälso- och sjukvårdsområdet: Parlamentet efterlyser fortsatt stöd till dessa organisationer i det civila samhället inom den kommande AgoraEU och Europeiska konkurrenskraftsfonden.

Or. en

Ändringsförslag 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17a. Europaparlamentet framhåller den starka kopplingen mellan fysiska hälsotillstånd och psykiska hälsoresultat hos kvinnor. Parlamentet noterar att kroniska, återkommande eller synliga sjukdomstillstånd ofta förknippas med ångest, depression, stigma och socialt

tillbakadragande, och betonar behovet av integrerade vårdstrategier som tar itu med både fysiska symtom och psykiskt välbefinnande.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 17a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17a. Europaparlamentet efterlyser särskild EU-finansiering för kvinnors hälsa och könsspecifika sjukdomstillstånd, prioritering av offentligt ledd forskning och hälso- och sjukvårdssystem, och säkerställande av att tilldelningen av medel tar hänsyn till sociala och regionala ojämlikheter.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 17b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17b. Europaparlamentet betonar den avgörande rollen för civilsamhällesorganisationer som arbetar för att främja jämställdhet samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter när det gäller att säkerställa tillgång till vård för kvinnor i hela EU, samla in uppgifter

om kvinnors hälsoupplevelser och hälsobehov, och bidra till att säkerställa mer könsinkluderande lagar och politik på hälso- och sjukvårdsområdet: Parlamentet efterlyser att deras roll uttryckligen erkänns i den kommande AgoraEU och Europeiska konkurrenskraftsfonden, genom att man öronmärker tillräckliga finansieringsnivåer för civilsamhällesorganisationer som arbetar med jämställdhet samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i båda programmen.

Or. en

Ändringsförslag 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17b. Europaparlamentet uppmärksammar den roll som stigmatisering, missuppfattningar och sociala tabun spelar för att fördröja kvinnors tillgång till hälso- och sjukvård. Parlamentet noterar att farhågor om omdöme, moralisering eller missvisande symptom kan avskräcka kvinnor från att söka medicinsk rådgivning i tid, vilket leder till komplikationer och sämre långsiktiga resultat, som skulle kunna undvikas. Parlamentet uppmanar kommissionen att inleda EU-omfattande informationskampanjer om den oproportionerliga förekomsten av vissa sjukdomar hos kvinnor, såsom sexuellt överförbara infektioner och inflammatoriska hudsjukdomar.

Or. en

Ändringsförslag 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17c. Europaparlamentet understryker att kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa kan påverkas negativt av hälsotillstånd som förblir obehandlade, eller som diagnosticeras sent. Parlamentet betonar att snabb tillgång till förebyggande åtgärder, diagnos och behandling är avgörande för att skydda fertilitet, sexuell hälsa och det allmänna välbefinnandet, och för att minska de långsiktiga konsekvenser som kan undvikas.

Or. en

Ändringsförslag 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17d. Europaparlamentet uttrycker oro över det växande inflytandet från digitala plattformar och sociala medier på kvinnors hälsouppfattning. Parlamentet betonar att idealiserade och orealistiska representationer av organ kan bidra till skadligt beteende, inbegripet användning av solarier med ökad risk för hudcancer, ökad osäkerhet, inbegripet för kvinnor med alopeci, och riskfyllda vårdmetoder, särskilt bland unga kvinnor. Parlamentet uppmanar EU-institutionerna att öka

medvetenheten om dessa falska och farliga missuppfattningar.

Or. en

Ändringsförslag 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 17e (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	17e. Europaparlamentet understryker att solning i solarium är en riskfaktor för den kraftigare ökningen av hudcancer bland yngre kvinnor jämfört med män, särskilt om den utförs innan de fyller 30. Parlamentet uppmanar med kraft kommissionen att införa åtgärder för att konsekvent begränsa och minska solning i solarium i hela Europa, för att stoppa hudcancerepidemin[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), s. 268–275

Or. en

Ändringsförslag 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre	18. Europaparlamentet anser att bättre

forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.	forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU. ***Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja ett ökat deltagande av kvinnor i alla delar av den vetenskapliga forskningen, både som forskare och som forskningsdeltagare. Parlamentet rekommenderar att åtgärder vidtas för att undanröja hinder för kvinnors karriärutveckling inom vetenskapen och säkerställa lika möjligheter till tillgång till forskningsfinansiering och ledande befattningar. Parlamentet betonar att en mer jämställd sammansättning av forskargrupper och ett ökat deltagande av kvinnor i kliniska prövningar kommer att bidra till att förbättra kvaliteten och tillförlitligheten i hälsoresultaten.***
	Or. pl

Ändringsförslag 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja	18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. ***Parlamentet betonar att Världsekonomiskt forum uppskattar att ett överbryggande av investeringsklyftorna inom hälso- och sjukvården för kvinnor kunna stärka den globala ekonomin med 1 biljon US-dollar per år till 2040. Parlamentet påpekar att klyftan i könsspecifika hälsodata***

innovation i EU.	***inkluderar en brist i den underliggande basforskningen om könsspecifika sjukdomstillstånd, vilket begränsar aktörer i den privata sektorn som är villiga att investera i tillämpad forskning och utvecklingsforskning***. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.

Or. en

Ändringsförslag 505
Sirpa Pietikäinen

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.	18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa ***genom det nuvarande och framtida Horisont Europa-programmet, Europeiska konkurrenskraftsfonden och Programmet EU för hälsa***, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.

Or. en

Ändringsförslag 506
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.	18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. ***Parlamentet betonar att överbryggandet av hälsoklyftorna mellan kvinnor och män i första hand handlar om grundläggande rättigheter och social rättvisa***. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.

Or. en

Ändringsförslag 507
Laurence Trochu

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel ***för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om*** hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.	18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel ***till kvinnors*** hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna ***bidra till att ge nytt liv åt farligt minskande befolkningssiffror,*** stimulera investeringar ***och tillväxt*** och främja innovation i EU.

Or. fr

Ändringsförslag 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.	18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet ***överlag, men särskilt*** i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.

Or. en

Ändringsförslag 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Förslag till resolution
Punkt 18

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.	18. Europaparlamentet anser att bättre forskning om jämställdhet ***mellan kvinnor och män*** i fråga om hälsa är en konkurrensmöjlighet för EU. Parlamentet betonar att man genom att avsätta EU-medel för att komma till rätta med bristande jämställdhet ***mellan kvinnor och män*** i fråga om hälsa, i kombination med åtgärder för att åtgärda databristerna, skulle kunna stimulera investeringar och främja innovation i EU.

Or. en

Ändringsförslag 510
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 18a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18a. Europaparlamentet fördömer med kraft Europeiska kommissionens beslut att oväntat minska finansieringen, inbegripet driftsbidrag till organisationer i det civila samhället inom Programmet EU för hälsa, och uppmanar med kraft kommissionen att omedelbart återinföra denna finansiering. Parlamentet uppmanar EU-institutionerna att stödja tilldelningen av medel till civilsamhällesorganisationer på hälsoområdet i hälsopelaren i den framtida Europeiska konkurrenskraftsfonden.

Or. en

Ändringsförslag 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

Förslag till resolution
Punkt 18a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18a. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en europeisk strategi för kvinnors hälsa, som en del av den europeiska pelaren för sociala rättigheter, och som syftar till att minska hälsoklyftorna mellan kvinnor och män, främja offentlig forskning om kvinnospecifika sjukdomstillstånd och garantera lika tillgång till vård i hela unionen.

Or. en

Ändringsförslag 512

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

Förslag till resolution
Punkt 18a (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18a. Europaparlamentet uppmuntrar till förenkling och bättre samordning av gränsöverskridande hälso- och sjukvård, för att säkerställa att kvinnor kan få tillgång till behandling över gränserna vid behov, samtidigt som den onödiga byråkratin för patienter och vårdgivare minskas.

Or. en

Ändringsförslag 513
Mélissa Camara

Förslag till resolution
Punkt 18b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18b. Europaparlamentet uppmanar EU-institutionerna att anslå medel för att förbättra tillgången till sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård, inbegripet abortvård, genom hälsopelaren i den framtida Europeiska konkurrenskraftsfonden, och att fortsätta att stödja kvinnorättsorganisationer och civilsamhällesorganisationer genom programmet för medborgare, jämlikhet, rättigheter och värden i det framtida AgoraEU-programmet.

Or. en

Ändringsförslag 514

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

Förslag till resolution
Punkt 18b (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18b. Europaparlamentet betonar att motståndskraftiga och konkurrenskraftiga europeiska hälso- och sjukvårdsindustrier gynnar kvinnor, både som patienter och arbetstagare, och stöder innovationsvänlig reglering, starkt skydd av immateriella rättigheter och öppen men strategisk handel.

Or. en

Ändringsförslag 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Förslag till resolution
Punkt 18c (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18c. Europaparlamentet bekräftar på nytt att jämställdhet på hälsoområdet är en drivkraft för konkurrenskraft, produktivitet och långsiktig finanspolitisk hållbarhet, och bör främjas genom pragmatisk, proportionerlig och ekonomiskt sund politik, snarare än ideologiska strategier.

Or. en

Ändringsförslag 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Förslag till resolution
Punkt 18d (ny)

Förslag till resolution	*Ändringsförslag*
	18d. Europaparlamentet betonar att underfinansierade könsspecifika sjukdomstillstånd kan få negativa konsekvenser för medlemsstaternas ekonomier och arbetskraft. Parlamentet påminner om att studier har visat att företagen kan förlora uppskattningsvis 9 miljoner euro på grund av bristande behandling och stöd för kvinnor som upplever klimakteriesymtom. Parlamentet betonar vidare behovet av effektiv behandling av könsspecifika sjukdomstillstånd.

Or. en