Parlaimint na hEorpa
2024-2029

An Coiste um Chearta na mBan agus um Chomhionannas Inscne

2025/2074(INI)

08.01.2026

DRÉACHT-TUARASCÁIL

maidir le neamhionannais inscne sa tsláinte, go háirithe a mhéid a bhaineann le riochtaí inscne-shonracha
(2025/2074(INI))

An Coiste um Chearta na mBan agus um Chomhionannas Inscne

Rapóirtéir: Billy Kelleher

PR_INI

CLÁR

Leathanach

TAIRISCINT I gCOMHAIR RÚN Ó PHARLAIMINT NA hEORPA 3

RÁITEAS MÍNIÚCHÁIN 9

IARSCRÍBHINN: DEARBHÚ IONCHUIR 13

TAIRISCINT I gCOMHAIR RÚN Ó PHARLAIMINT NA hEORPA

maidir le neamhionannais inscne sa tsláinte, go háirithe a mhéid a bhaineann le riochtaí inscne-shonracha

(2025/2074(INI))

Tá Parlaimint na hEorpa,

– ag féachaint d'Airteagail 2 agus 3(3) den Chonradh ar an Aontas Eorpach,

– ag féachaint d'Airteagail 8, 9, 151, 153 agus 157 den Chonradh ar Fheidhmiú an Aontais Eorpaigh,

– ag féachaint do Rialachán (AE) Uimh. 536/2014 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 16 Aibreán 2014 maidir le trialacha cliniciúla ar tháirgí íocshláinte lena n-úsáid ag an duine, agus lena n-aisghairtear Treoir 2001/20/CE[1],

– ag féachaint do thogra ón gCoimisiún an 16 Iúil 2025 le haghaidh rialachán ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle maidir leis an gCiste Eorpach um Iomaíochas ('CEI') a bhunú, lena n-áirítear an clár sonrach maidir le taighde i réimse na cosanta agus gníomhaíochtaí nuálaíochta, lena n-aisghairtear Rialacháin (AE) 2021/522, (AE) 2021/694, (AE) 2021/697, (AE) 2021/783, lena n-aisghairtear forálacha Rialacháin (AE) 2021/696, (AE) 2023/588, agus lena leasaítear Rialachán (AE) [EDIP] (COM(2025)0555),

– ag féachaint do rún uaithi an 17 Nollaig 2025 maidir leis an tionscnamh Eorpach ó na saoránaigh dar teideal ' Mo ghuth, mo rogha: Ar mhaithe le ginmhilleadh sábháilte inrochtana'[2],

– ag féachaint do rún uaithi an 24 Meitheamh 2021 ar staid na sláinte agus na gceart gnéis agus atáirgthe san Aontas, faoi chuimsiú shláinte na mban[3],

– ag féachaint do mholadh ón gComhairle an 21 Meitheamh 2024 maidir le hailsí atá inchoiscthe trí vacsaíniú[4],

– ag féachaint do mholadh ón gComhairle an 9 Nollaig 2022 maidir leis an gcosc a neartú trí luathbhrathadóireacht: cur chuige nua an Aontais maidir le scagthástáil ailse a thagann in ionad Mholadh 2003/878/CE ón gComhairle[5],

– ag féachaint do theachtaireacht ón gCoimisiún an 16 Nollaig 2025 maidir le plean AE um an tsláinte chardashoithíoch: an Plean 'Croí Slán' (COM(2025)1024),

[1] IO L 158, 27.5.2014, lch. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2014/536/2022-12-05.
[2] Téacsanna arna nglacadh, P10_TA(2025)0338.
[3] IO C 81, 18.2.2022, lch. 43.
[4] IO C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj.
[5] IO C 473, 13.12.2022, lch. 1.

– ag féachaint do theachtaireacht ón gCoimisiún an 7 Márta 2025 dar teideal *A Roadmap for Women's Rights* [Treochlár um Chearta na mBan] (COM(2025)0097) ,

– ag féachaint do theachtaireacht ón gCoimisiún an 3 Feabhra 2021 dar teideal *Europe's Beating Cancer Plan* [Plean na hEorpa chun an Ailse a Chomhrac] (COM(2021)0044),

– ag féachaint do na treoirlínte atá beartaithe ag an nGníomhaireacht Leigheasra Eorpach (EMA) a eisíodh le haghaidh comhairliúcháin an 4 Meitheamh 2025 dar teideal *ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials — Scientific guideline* [Treoirlíne ICH E21 maidir le daoine torracha agus daoine atá ag cothú linbh ar an gcíoch a chuimsiú i dtrialacha cliniciúla — Treoirlíne eolaíoch],

– ag féachaint do thuarascáil ón Eagraíocht um Chomhar agus Forbairt Eacnamaíochta (ECFE) ó mhí Eanáir 2024 dar teideal *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection*,

– ag féachaint do Riail 55 dá Rialacha Nós Imeachta,

– ag féachaint don tuairim ón gCoiste um Shláinte Phoiblí,

– ag féachaint don tuarascáil ón gCoiste um Chearta na mBan agus um Chomhionannas Inscne (A10-0000/2026),

A. de bhrí go raibh taighde leighis dírithe ar fhir go stairiúil, rud a fhágann go bhfuil easpa tuisceana ann ar anatamaíocht na mban; de bhrí go bhfuil tionchar ag an neamhionannas sistéamach sin sa leigheas ar dhiagnóisic, cóireáil, galracht agus mortlaíocht na n-earnálacha den daonra atá faoi ghannionadaíocht;

B. de bhrí, cé go bhfuil feabhas tagtha ar chuimsitheacht i dtrialacha cliniciúla mar gheall ar fhorbairtí rialála, go bhfuil ionadaíocht na mban fós faoi bhun ionadaíocht na bhfear agus go bhfuil an éagothromaíocht an-ghéar do mhná torracha agus do mhná atá ag cothú linbh ar an gcíoch[6];

C. de bhrí nach mbíonn daoine trasinscneacha agus pobail imeallaithe i láthair i bhformhór na dtrialacha cliniciúla, rud a chiallaíonn gur minic nach mbíonn a bhfreagairt ar chóireáil ar eolas[7];

D. de bhrí nach soláthraíonn 72 % de staidéir ar thrialacha drugaí sonraí atá imdhealaithe ó thaobh gnéis agus inscne de[8];

E. de bhrí nach mór go ráthófaí cumas daoine aonair a sláinte agus a gcearta gnéis agus atáirgthe (SRHR) a fheidhmiú chun comhionannas inscne a bhaint amach;

---

[6] I níos lú ná 0.4 % de na trialacha san Aontas tá mná torracha nó mná atá ag cothú linbh ar an gcíoch de réir sonraí ón gCóras Faisnéise maidir le Trialacha Cliniciúla a luaigh an Ghníomhaireacht Leigheasra Eorpach an 4 Meitheamh 2025. An Ghníomhaireacht Leigheasra Eorpach, *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.

[7] Brotto, L.A. agus Galea, L.A.M., *Gender inclusivity in women's health research*, *BJOG*, Imleabhar 129, Uimh. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

[8] Staidéar 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.

F. de bhrí nach bhfuil rochtain fós ag níos mó ná 20 milliún bean[9] in AE ar ghinmhilleadh sábháilte agus dlíthiúil, ós rud é go bhfuil bacainní díobhálacha rialála agus nós imeachta fós ag roinnt Ballstát;

G. de bhrí gur riocht ainsealach í an inmheatróis a dhéanann difear do 10-15 % de mhná atá in aois atáirgthe[10];

H. de bhrí, in ainneoin inmheatróis a bheith forleathan, go dtógann sé 6 go 10 mbliana ar an meán diagnóis a dhéanamh;

I. de bhrí go bhfulaingíonn 85 % de mhná de dheasca siomptóim meanapáis agus faoi 2030, go mbeidh thart ar 1.2 billiún bean ag dul i ngleic leis an meanapás ar fud an domhain[11];

J. de bhrí gurb í an ailse an dara cúis bháis is mó in AE agus go bhfuil ráta básmhaireachta níos airde aici d'fhir ná do mhná[12];

K. de bhrí nach bhfuil sprioc 2022 an Choimisiúin agus na Comhairle maidir le scagthástáil ailse a thairiscint do 90 % ar a laghad díobh siúd atá incháilithe faoi 2025 á comhlíonadh go huilíoch ar fud AE;

L. de bhrí gurb é an galar cardashoithíoch an phríomhchúis bháis in AE le ráta básmhaireachta níos airde do mhná ná d'fhir, in ainneoin míthuiscintí sochaíocha atá ann faoi láthair[13];

M. de bhrí gur thuairiscigh 14 % de dhaoine LADTIA+ go ndearnadh idirdhealú orthu i suíomhanna cúraim sláinte agus nach gcuireann go leor Ballstát ach rochtain theoranta ar chúram sláinte trasinscneach ar fáil;

N. de bhrí, in 2020, nár leithdháileadh ach 5 % den chistiú domhanda don taighde agus don fhorbairt maidir le sláinte na mban[14];

---

[9] Tá an figiúr sin bunaithe ar líon na mban atá ina gcónaí sa Pholainn agus i Málta nach bhfuil rochtain acu ar ghinmhilleadh mar gheall ar dhlíthe sriantacha ina dtíortha cónaithe agus srianta agus teorainneacha i mBallstáit eile de chuid an Aontais.

[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. *et al. Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis, Scientific Reports* Imleabhar 11, Uimh. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. agus Roomaney R., *Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis*, *International Journal of Transgender Health*, Imleabhar 25, Uimh. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

[11] Davaki, K., Staidéar arna iarraidh ag an gCoiste um Chearta na mBan agus um Chomhionannas Inscne i bParlaimint na hEorpa, *Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care* [Éagothromaíochtaí Inscne i dTaighde Leighis, Forbairt Drugaí agus Rochtain ar Chúram], an Roinn Beartais um Shaoránaigh, Comhionannas agus Cultúr, an Ard-Stiúrthóireacht um Chearta na Saoránach, um Cheartas agus um Ghnóthaí Institiúideacha, Parlaimint na hEorpa, 2025, lch. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

[12] Eurostat, Míniú ar Staidreamh, 'Staidreamh maidir le hailse', sonraí a asbhaineadh i mí an Mhárta 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[13] Eurostat, Míniú ar Staidreamh, 'Staidreamh maidir le galair chardashoithíocha,' sonraí a asbhaineadh i mí Iúil 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

[14] Nature Reviews Bioengineering, *Funding research on women's health*, Imleabhar 2, 2024, leathanaigh 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Breithnithe ginearálta

1. á chur i bhfáth go bhfuil neamhionannais inscne sa tsláinte ilghnéitheach agus go bhfuil neamhionannais shistéamacha acu a eascraíonn as blianta fada de thaighde leighis bunaithe ar anatamaíocht na bhfear, rud a mhúnlaigh timthriall iomlán an chúraim ó dhiagnóisic go cóireáil;

2. á thabhairt chun suntais go bhfuil neamhionannais sa chúram sláinte níos measa mar gheall ar neamhionannais thrasnacha, mar shampla, bunaithe ar stádas socheacnamaíoch duine agus neamhionannais a bhíonn ag daoine ó phobail mionlach eitneach nó imirceach agus ón bpobal LGBTQI+; á chur i bhfios go bhfuil neamhionannais le feiceáil freisin i riochtaí inscne-shonracha, ós rud é go ndearnadh tearcmhaoiniú arís agus arís eile ar thaighde ar na galair sin;

3. ag impí ar lucht déanta beartas cur chuige iomlánaíoch a ghlacadh chun aghaidh a thabhairt ar neamhionannais agus chun neamhréireachtaí a cheartú agus cóireálacha agus nósanna imeachta nuálacha nua á bhforbairt ag an am céanna;

4. ag spreagadh an Choimisiúin spriocanna soiléire agus ceangailteacha a áireamh chun aghaidh a thabhairt ar neamhionannais sa tsláinte agus chun córas faireacháin trédhearcach a chur chun feidhme do na spriocanna sin;

Trialacha cliniciúla agus taighde

5. á chur in iúl gur cúis bhuartha di, in ainneoin feabhsuithe ar chuimsitheacht i dtrialacha cliniciúla, go bhfuil ionadaíocht na mban fós faoi bhun ionadaíocht na bhfear; á chur i bhfáth nach bhfuil aon cheanglais chuimsitheachta sa chéim réamhthrialach agus, i gcás na tástála ar ainmhithe, gur ar fhireannaigh den speiceas amháin a dhéantar formhór na dtastálacha[15]; á iarraidh ar an gCoimisiún bearta breise a thabhairt isteach chun aghaidh a thabhairt ar an éagothroime leanúnach i rannpháirtíocht i dtrialacha cliniciúla;

6. á chur in iúl gur geal léi go bhfuil sé beartaithe ag EMA treoirlínte nua a ghlacadh maidir le daoine torracha agus daoine atá ag cothú linbh ar an gcíoch a chuimsiú i dtrialacha cliniciúla; ag tathant ar EMA treoirlínte comhchosúla a ghlacadh chun feabhas a chur ar chuimsiú pobal eile atá faoi ghannionadaíocht;

7. á chur i bhfáth go bhfuil an easpa tuisceana ar dhifríochtaí inscne agus inscnebhunaithe sa tsláinte níos measa toisc gurb annamh a dhéantar torthaí sonraí an taighde a imdhealú de réir inscne; á iarraidh ar an gCoimisiún sonraí imdhealaithe de réir inscne a dhéanamh éigeantach i ngach tionscadal arna chistiú ag an Aontas;

Diagnóisiú agus cóireáil

8. á thabhairt chun suntais, mar thoradh ar thearcmhaoiniú sistéamach agus easpa taighde, go bhfuil modhanna diagnóiseacha agus cóireálacha fós bunaithe ar fhir, rud a d'fhéadfadh a bheith ina chúis le cóireáil faoi bhun caighdeáin agus riosca níos airde do mhná agus do dhaoine trasinscneacha;

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

9. ag tathant ar ghairm an leighis cur chuige beachtleighis a chur i bhfeidhm maidir le cóireáil chun aon bhearta a dhéantar chun neamhionannas a laghdú a chomhlánú agus infheistíocht i dtaighde leighis a mhéadú; ag spreagadh na mBallstát cláir phíolótacha a bhunú maidir le cúram sláinte atá íogair ó thaobh inscne de;

10. á mheas go bhfuil sé ríthábhachtach go ndéanfadh na Ballstáit oiliúint cúraim sláinte atá íogair ó thaobh inscne de a chomhtháthú ina gcuraclaim leighis;

Riochtaí inscne-shonracha

11. á chur in iúl gur geal léi go mór an Tionscnamh Eorpach ó na Saoránaigh 'Mo Ghuth, Mo Rogha'; ag athdhearbhú a hiarrata ar an gCoimisiún lánúsáid a bhaint as a inniúlacht sa bheartas sláinte chun tacaíocht a chur ar fáil do na Ballstáit maidir le rochtain uilíoch ar SRHR a ráthú agus SRHR agus an ceart chun ginmhillte shábháilte agus dhlíthiúil a chumhdach i gCairt um Chearta Bunúsacha an Aontais Eorpaigh;

12. ag athdhearbhú a hiarrata ar an gCoimisiún sásra airgeadais deonach, bunaithe ar an dlúthpháirtíocht, de chuid an Aontais a chur ar bun lena gcuirfí ar chumas na mBallstát cúram ginmhillte a chur ar fáil do dhaoine nach bhfuil rochtain acu air ina dtír dhúchais, gan cur isteach ar dhlíthe agus ar rialacháin náisiúnta; á iarraidh, thairis sin, ar an gCoimisiún togra a thabhairt chun cinn chuige sin;

13. á chur in iúl gur saoth léi, ó bunaíodh Seirbhís Eolais um Thaighde agus um Fhorbraíocht Chomhphobail beagnach 40 bliain ó shin, nach bhfuil ach 10 gcinn de na 145 983 tionscadal atá maoinithe ag an Aontas dírithe go sonrach ar an inmheatróis[16];

14. á chur in iúl gur oth léi, in ainneoin leitheadúlacht siomptóim dhíobhálacha meanapáis i measc na mban, nach bhfuil an meanapás comhtháite go rialta fós sa chúram sláinte príomhúil agus go bhfuil stiogma sóisialta fós ag baint leis;

15. ag tathant ar an gCoimisiún úsáid a bhaint as an straitéis um chomhionannas inscne atá ar na bacáin do 2026-2030 chun bearta nithiúla a mholadh lena dtabharfar tús áite d'infheistíocht i riochtaí inscne-shonracha; á chur i bhfáth gur cheart go léireodh infheistíocht i riochtaí inscne-shonracha a ndéine agus a leitheadúlacht;

Cistiú

16. á aithint gur féidir ról suntasach a bheith ag cistiú AE maidir le hinfheistíocht níos mó a spreagadh sa taighde ar shaincheisteanna inscne-shonracha agus maidir le haghaidh a thabhairt ar na neamhionannais maidir le rochtain ar chóir leighis; á chur i bhfáth gur beag dreasacht atá ann don earnáil phríobháideach infheistíocht a dhéanamh i gcúram coisctheach agus gur cheart, dá bhrí sin, é sin a bheith ina thosaíocht ag an gCoimisiún agus ag na Ballstáit;

17. á chur in iúl go dtacaíonn sí go láidir le príomhshruthú inscne ar fud na mbeartas ábhartha uile agus bhuiséad an Aontais; á iarraidh ar an gCoimisiún glaonna ar chistiú

[16] Vigano, P., Casalechi, M. agus Dolmans, M., *European Union under investment in endometriosis research*, *Journal of Endometriosis and Uterine Disorders*, Imleabhar 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

tiomnaithe a sheoladh le haghaidh riochtaí inscne-shonracha agus tionscadail lena bhféachtar leis an mbearna i sonraí sláinte inscne-shonracha a dhúnadh;

18. á mheas gur deis iomaíoch don Aontas é feabhas a chur ar chomhionannas inscne sa taighde sláinte; á chur i bhfáth go bhféadfaí infheistíocht a dhreasú agus borradh a chur faoin nuálaíocht san Aontas trí chistiú AE a thiomnú chun aghaidh a thabhairt ar neamhionannais inscne sa tsláinte, mar aon le bearta chun na bearnaí sonraí a dhúnadh;

°

° °

19. á threorú dá hUachtarán an rún seo a chur ar aghaidh chuig an gComhairle agus chuig an gCoimisiún.

RÁITEAS MÍNIÚCHÁIN

Is dúshlán suntasach fós é neamhionannas inscne i gcúram sláinte san Aontas Eorpach in ainneoin roinnt bearta rialála a rinneadh agus gealltanais oifigiúla chun comhionannas a fheabhsú. Scrúdaítear sa tuarascáil seo na cúiseanna ilghnéitheacha atá leis an neamhionannas inscne leanúnach sa tsláinte agus déantar breithniú inti ar thimthriall iomlán an chúraim sláinte, ó thrialacha cliniciúla agus forbairt drugaí go diagnóisic agus cóireáil. Cuirtear i dtábhacht sa tuarascáil freisin na neamhionannais atá ann maidir leis an gcaoi a gcaitear le riochtaí inscne-shonracha, amhail meanapás, inmheatróis etc.

Cé go mbaineann tromlach na neamhionannas a phléitear sa tuarascáil seo le neamhionannais inscne mar a bhaineann siad le mná, tá feidhm chomhionann ag go leor de na foinsí neamhionannais maidir le grúpaí eile daoine, amhail daoine trasinscneacha agus pobail mionlaigh eitneacha, agus tá sé beartaithe ag an rapóirtéir go rachaidh na gníomhaíochtaí atá beartaithe aige chun tairbhe na ngrúpaí sin freisin.

Creideann an rapóirtéir, i bhfianaise bhunús casta na neamhionannas inscne, nach mór do lucht ceaptha beartas cur chuige iomlánaíoch a ghlacadh ina leith sin agus oibriú go dlúth le gairm an leighis agus leis an tsochaí shibhialta. Athdhearbhaíonn an rapóirtéir go dtacaíonn sé le príomhshruthú inscne sna beartais ábhartha uile agus i mbuiséad AE agus measann sé gur spreagadh riachtanach é sin chun aghaidh a thabhairt ar fhoinsí sonracha an neamhionannais.

Cuid mhaith den neamhionannas, eascraíonn sé as claontachtaí sistéamacha laistigh den éiceachóras leighis. Is ar fhir atá taighde leighis agus forbairt drugaí dírithe, go stairiúil. Tugann an claonadh sin neamhaird ar an bhfíoras go bhféadfadh comharthaí sóirt éagsúla a bheith ag riochtaí sláinte i gcorp na mban agus go bhféadfadh anatamaíocht na mban freagairt ar bhealach éagsúil do dhrugaí agus do chóireálacha. Is measa fós na bearnaí eolais sin mar gheall ar thearcmhaoiniú comhsheasmhach agus leanúnach an taighde ar shláinte na mban agus ar riochtaí inscne-shonracha, gan ach 5 % den chistiú domhanda taighde agus forbartha leithdháilte ar thaighde maidir le sláinte na mban in 2020[1].

In ainneoin an dul chun cinn shuntasaigh i réimse an leighis a rinneadh le 50 bliain anuas agus na bhfeabhsuithe ar chórais náisiúnta cúraim sláinte, bíonn ar mhná dul i ngleic ar bhonn seasta le mídhiagnóis, díbhe a siomptóm agus frithghníomhartha díobhálacha in aghaidh drugaí. Is minic nach ann do chóireáil éifeachtach aitheanta ar a riocht, amhail i gcásanna inmheatróise agus neamhord diosfóireach réamh-mhíosta (PMDD).

Is minic a dhéantar na neamhionannais a mbíonn mná faoina réir i gcúram sláinte a léiriú agus a mhéadú fiú mar gheall ar neamhionannas trasnach a bhíonn os comhair pobail eile atá faoi ghannionadaíocht, lena n-áirítear daoine trasinscneacha agus pobail mionlach eitneach agus imirceach, chomh maith le neamhionannais gheografacha.

Trialacha Cliniciúla

Le Rialachán (AE) Uimh. 536/2014 maidir le Trialacha Cliniciúla, tugadh isteach oibleagáidí a ceapadh chun cuimsitheacht a chur chun cinn, lena n-áirítear an gá atá le húdar eolaíoch a thabhairt leis an bhfáth a n-eisiatar grúpaí áirithe. Mar sin féin, tá ionadaíocht na mban i

[1] Nature Reviews Bioengineering, *Funding research on women's health*, Imleabhar 2, 2024, leathanaigh 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

dtrialacha cliniciúla fós faoi bhun ionadaíocht na bhfear agus tá an éagothromaíocht an-ghéar do mhná torracha agus do mhná atá ag cothú linbh ar an gcíoch, agus mná torracha san áireamh i níos lú ná 0.4 % de thrialacha cliniciúla san Aontas[2]. Ina theannta sin, níl aon oibleagáidí chun éagsúlacht a ráthú sa chéim réamhthrialach agus, i gcás na tástála ar ainmhithe, is ar fhireannaigh an speicis amháin a dhéantar formhór na dtastálacha[3];

Cuirtear i dtábhacht sa tuarascáil freisin an easpa sonraí imdhealaithe de réir inscne a chuireann leis an mbearna eolais i sláinte na mban.

Diagnóisic agus Cóireáil

Tá an cur chuige stairiúil fearlárnach i leith an leighis leabaithe i nósanna imeachta diagnóiseacha agus cóireála agus d'fhéadfadh cóireáil faoi bhun an chaighdeáin agus cóireáil lena ngabhann riosca níos airde do mhná a bheith mar thoradh ar easpa cur chuige atá íogair ó thaobh inscne de i leith an leighis.

Mar shampla, is é an galar cardashoithíoch an phríomhchúis bháis i measc na mban san Aontas ach bíonn siomptóim 'neamhthipiciúla' orthu, mar dhea, agus dá bhrí sin, tá a dhá oiread seans ann go ndéanfar mídhiagnóis ar chliseadh croí na mban[4]. Is samplaí follasacha freisin iad cóireáil péine agus meabhairshláinte den chlaontacht atá fite fuaite i ndiagnóisic agus i gcóireáil.

Measann an Rapóirtéir go bhfuil sé ríthábhachtach go ndéanfadh na Ballstáit, i ndlúthchomhar le gairm an leighis agus le hinstitiúidí oideachais, oiliúint cúraim sláinte atá íogair ó thaobh inscne de a chomhtháthú sa churaclam leighis. Cuireann an Rapóirtéir i bhfios go láidir freisin gur cheart aon athruithe ar nósanna imeachta ag an láthair chúraim a bheith bunaithe ar thaithí fíorshaoil na n-othar.

Riochtaí inscne-shonracha

Mar gheall ar thearcmhaoiniú ainsealach agus easpa tosaíochta sa taighde, tá an dul chun cinn leighis maidir le saincheisteanna a bhaineann go sonrach le hinscne ag titim ar gcúl agus tá an bhearna thar a bheith suntasach maidir le saincheisteanna a bhaineann go sonrach le mná.

Inmheatróis

Riocht ainsealach is ea an inmheatróis a d'fhéadfadh a bheith ina cúis le siomptóim amhail pian throm, fuiliú trom, agus tuirse. Meastar go ndéanann an inmheatróis difear do 10 – 15 % de mhná atá in aois atáirgthe[5]. Mar gheall ar easpa tuisceana i measc gairmithe leighis agus

[2] I níos lú ná 0.4 % de na trialacha san Aontas tá mná torracha nó mná atá ag cothú linbh ar an gcíoch de réir sonraí ón gCóras Faisnéise maidir le Trialacha Cliniciúla a luaigh an Ghníomhaireacht Leigheasra Eorpach an 4 Meitheamh 2025. An Ghníomhaireacht Leigheasra Eorpach, *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.

[3] Galea, L.A.M. agus Parekh, R.S., *Ending the neglect of women's health in research*, *BMJ*, Imleabhar 381, doi: 10.1136/bmj.p1303.

[4] Roche Diagnostics Limited, *Heart failure: The hidden costs of late diagnosis*, mí Lúnasa 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

[5] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. *et al. Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis*, *Scientific Reports,* Imleabhar 11, Uimh. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. agus Roomaney R., *Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis*, *International Journal of*

claontachtaí ionsuite as a n-eascraíonn díbhe na siomptóm – mar ‘phian mhíosta’ go minic – tógann sé 6 go 10 mbliana, ar an meán, an riocht a dhiagnóisiú. Tá an mhoill sin sistéamach, ní de thaisme a tharlaíonn sí.

Meanapás

Fulaingíonn 85 % de mhná de dheasca siomptóim meanapáis agus faoi 2030, beidh thart ar 1.2 billiún bean ag dul i ngleic leis an meanapás ar fud an domhain[6]. Mar sin féin, tá an rochtain ar chúram an-éagsúil ó thír go tír agus is minic a bhaineann stiogma shóisialta leis. Thairis sin, cuirtear bac ar chúram meanapáis mar gheall ar amanna feithimh fada, sainseirbhísí teoranta agus treoirlínte neamhréireacha maidir le teiripe athsholáthair hormóin (HRT). Tuairiscíonn go leor othar go ndiúltaítear do na siomptóim toisc go mbaineann siad le ‘ghnáthaosú’, mar dhea, rud a threisíonn toimhdí inscneacha maidir le sláinte agus athléimneacht na mban. Ina theannta sin, díríonn formhór an taighde leighis atá ann cheana ar bhlianta na torthúlachta agus, dá bhrí sin, déanann sé dearmad ar chaithreachas, peirimeanapás agus meanapás.

Sláinte Ghnéis agus Cearta Atáirgthe

Ní mór go ráthófaí cumas duine aonair cearta sláinte gnéis agus atáirgthe (SRHR) a fheidhmiú agus a gceart chun sláine coirp agus chun neamhspleáchais a fheidhmiú, chun comhionannas inscne a bhaint amach. Dá réir sin, creideann an Rapóirtéir gur cheart SRHR agus an ceart chun ginmhillte shábháilte agus dhlíthiúil a chumhdach i gCairt um Chearta Bunúsacha an Aontais Eorpaigh.

Ba mhór an t-éacht é gur glacadh freagairt na Parlaiminte ar an Tionscnamh Eorpach ó na Saoránaigh, ‘Mo Ghuth, Mo Rogha’, i mí na Nollag 2025, arbh ionann é sin agus iarraidh láidir ar an gCoimisiún chun gníomhaíocht a dhéanamh. Thairis sin, tugann an tuarascáil comhartha fiúntach do shaoránaigh an Aontais go dtacaíonn an Pharlaimint le cearta na mban agus na gcailíní agus go dtroidfidh sí chun comhionannas a áirithiú.

Cistiú

Aithníonn an rapóirtéir gur féidir ról suntasach a bheith ag cistiú AE maidir le hinfheistíocht níos mó a spreagadh sa taighde ar shaincheisteanna inscne-shonracha agus maidir le haghaidh a thabhairt ar na neamhionannais maidir le rochtain ar chóir leighis ar fud an Aontais. Tá sé den tuairim go bhféadfadh sé go mbeadh gá le glaonna ar chistiú tiomnaithe le haghaidh coinníollacha inscne-shonracha.

Sa tuarascáil seo, cuireann an rapóirtéir i bhfios go láidir gur deis iomaíoch don Eoraip é infheistíocht a dhéanamh chun an bhearna i sonraí sláinte inscne-shonracha a dhúnadh. Ní hamháin go bhféadfadh sé rannchuidiú le haghaidh a thabhairt ar an gcaillteanas do gheilleagar an Aontais de dheasca saoire bhreoiteachta i dtaca le riochtaí inscne-shonracha[7],

---

Transgender Health, Imleabhar 25, Uimh. 4, 2025, 911-925, doi: 10.1177/13591053241266249 https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

[6] Davaki, K., Staidéar arna iarraidh ag Coiste FEMM *Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care* [Neamhionannais Inscne sa Taighde Leighis, san Fhorbairt Drugaí agus sa Rochtain ar Chúram], an Roinn Beartais um Shaoránaigh, Comhionannas agus Cultúr, an Ard-Stiúrthóireacht um Chearta na Saoránach, um Cheartas agus um Ghnóthaí Institiúideacha, Parlaimint na hEorpa, 2025, lch. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

[7] Measann an Fóram Eacnamaíoch Domhanda go bhféadfaí borradh $1 trilliún in aghaidh na bliana a chur faoin

ach d’fhéadfadh sé freisin infheistíocht phríobháideach a phlódú isteach agus bonn láidir a chur ar fáil le haghaidh tuilleadh nuálaíochta san Eoraip.

Mar chéad chéim, ní mór don Choimisiún an Straitéis maidir le Comhionannas Inscne (2026-2030) atá ar na bacáin a úsáid chun na prionsabail maidir le sláinte na mban a leagtar amach ina Threochlár 2025 um Chearta na mBan a threisiú agus chun cur leo trí bhearta nithiúla a mholadh lena dtabharfar tús áite d’infheistíocht i riochtaí inscne-shonracha agus lena ndreasófar an infheistíocht sin.

ngeilleagar domhanda faoi 2040 dá ndúnfaí bearnaí infheistíochta i gcúram sláinte na mban. An Fóram Eacnamaíoch Domhanda, ‘Deireadh a chur le Bearna Sláinte na mBan: $1 Trillion Opportunity to improve Lives and Economies [Deis chun Saol agus Geilleagair a Fheabhsú], https://www3.weforum.org/docs/WEF_Closing_the_Women_Health_Gap_2024.pdf.

IARSCRÍBHINN: DEARBHÚ IONCHUIR

I gcomhréir le hAirteagal 8 d'Iarscríbhinn I a ghabhann leis na Rialacha Nós Imeachta, dearbhaíonn an rapóirtéir go bhfuil ionchur curtha san áireamh aige ina thuarascáil ar shaincheisteanna a bhaineann le hábhar an chomhaid a fuair sé, le linn ullmhú na dréacht-tuarascála, ó na hionadaithe leasa seo a leanas a thagann faoi raon feidhme an Chomhaontaithe Idirinstitiúidigh maidir le clár trédhearcachta sainordaitheach[1], nó ó na hionadaithe údarás poiblí tríú tíortha seo a leanas, lena n-áirítear a misin taidhleoireachta agus a n-ambasáidí:

1. Ionadaithe leasa a thagann faoi raon feidhme an Chomhaontaithe Idirinstitiúidigh maidir le clár trédhearcachta sainordaitheach
European Cancer Organisation
Hologic BV
Deutsche Stiftung Weltbevoelkerung
EDANA
Essity
European Association of Urology
Center for Reproductive Rights
European Heart Network
Care4Everybody
Astra Zeneca
Vaccines Europe
Ferring Pharmaceuticals
Delta (CHIREC) Hospital
European Pain Federation (EFIC)
European Institute of Women's Health (EIWH)
European Alliance for Cardiovascular Health (EACH)
Cancer Patients Europe
Bayer AG
European Federation of Pharmaceutical Industries (EFPIA)
International Planned Parenthood Federation (IPPF)
Daiichi Sankyo Europe GmbH
ILGA-Europe
MedTech Europe Cardiovascular Sector Group
Trans Europe and Central Asia (TGEU)
EUROPA DONNA (The European Breast Cancer Coalition)
European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG)
EuroHealthNet
2. Ionadaithe ó údaráis phoiblí tríú tíortha, lena n-áirítear a misin taidhleoireachta agus a n-ambasáidí

Is faoi fhreagracht eisiach an rapóirtéara a dhéantar an liosta thuas a tharraingt suas.

[1] Comhaontú Idirinstitiúideach an 20 Bealtaine 2021 idir Parlaimint na hEorpa, Comhairle an Aontais Eorpaigh agus an Coimisiún Eorpach maidir le clár trédhearcachta sainordaitheach (IO L 207, 11.6.2021, lch. 1, ELI:http://data.europa.eu/eli/agree_interinstit/2021/611/oj.)

I gcás ina sainaithnítear daoine nádúrtha ar an liosta de réir a n-ainm, a bhfeidhme nó an dá cheann, dearbhaíonn an rapóirtéir go ndearna sé Fógra Cosanta Sonraí Pharlaimint na hEorpa Uimh. 484 (https://www.europarl.europa.eu/data-protect/index.do) a chur faoi bhráid na ndaoine nádúrtha lena mbaineann, ar fógra é lena leagtar amach na coinníollacha is infheidhme maidir le próiseáil a sonraí pearsanta agus na cearta a bhaineann leis an bpróiseáil sin.