Euroopa Parlament
2024-2029

Naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjon

2025/2074(INI)

5.2.2026

MUUDATUSETTEPANEKUD 1–516

Raporti projekt
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Sooline ebavõrdsus tervishoius, eelkõige seoses soospetsiifiliste terviseprobleemidega
(2025/2074(INI))

AM_Com_NonLegReport

Muudatusettepanek 1
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikleid 8, 9, 151, 153 ***ja*** 157,	– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikleid 8, 9, 151, 153**,** 157 ***ja 168***,

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikleid 8, 9, 151, 153 ***ja*** 157,	– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikleid 8, 9, 151, 153**,** 157 ***ja 168***,

Or. en

Muudatusettepanek 3
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste hartat, eriti selle artikleid 21 ja 35,

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
– võttes arvesse komisjoni 16. juuli 2025. aasta ettepanekut võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega luuakse Euroopa Konkurentsivõime Fond, sealhulgas kaitseuuringute ja -innovatsiooni eriprogramm, tunnistatakse kehtetuks määrused (EL) 2021/522, (EL) 2021/694, (EL) 2021/697 ja (EL) 2021/783 ning muudetakse määrusi (EL) 2021/696, (EL) 2023/588 ja (EL) [Euroopa kaitsetööstuse programm](COM(2025)0555),	***välja jäetud***

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Nõukogu naistevastase vägivalla ja perevägivalla ennetamise ja tõkestamise konventsiooni (Istanbuli konventsioon),

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 14. mai 2024. aasta direktiivi (EL) 2024/1385, mis käsitleb naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist[1a],
	[1a] ELT L, 2024/1385, 27.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
– võttes arvesse oma 17. detsembri 2025. aasta resolutsiooni Euroopa kodanikualgatuse „My Voice, My Choice: ohutu ja kättesaadava abordi poolt“ kohta[2],	***välja jäetud***
[2] Vastuvõetud tekstid, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Muudatusettepanek 8
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek

Volitus 5 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse oma 13. novembri 2025. aasta resolutsiooni soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2025 kohta[1a],
	[1a] Vastuvõetud tekstid, P10_TA(2025)0278.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 5 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse, et Euroopa Parlament on mitmel korral hääletanud abordiõiguse tugevdamise ja kaitsmise poolt, sealhulgas Euroopa kodanikualgatuse „My Voice, My Choice“ ja 2025. aasta soolise võrdõiguslikkuse strateegia tekstides ning oma soovituses nõukogule ELi prioriteetide kohta ÜRO naiste staatuse komisjoni 69. istungjärguks,

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
– võttes arvesse oma 24. juuni 2021. aasta resolutsiooni seksuaal- ja	***välja jäetud***

reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste olukorra kohta ELis seoses naiste tervisega[3],

[3] ELT C 81, 18.2.2022, lk 43.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 6 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse konventsiooni inimõiguste ja inimväärikuse kaitse kohta bioloogia ja arstiteaduste rakendamisel: inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon, mida tuntakse 4. aprilli 1997. aasta Oviedo konventsioonina,

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 6 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse oma 12. veebruari 2020. aasta resolutsiooni ELi strateegia kohta, mille eesmärk on lõpetada naiste suguelundite moonutamine kogu maailmas[1a],
	[1a] ELT C 294, 23.7.2021, lk 8–13.

Or. en

Muudatusettepanek 13
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 6 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse oma kirjalikult vastatavat küsimust E-004697/2025 Euroopa Komisjonile kahjulikke tavasid käsitleva soovituse kohta,

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 6 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse oma 13. novembri 2025. aasta resolutsiooni soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2025 kohta[1a],
	[1a] Vastuvõetud tekstid, P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_ET.html.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek

Volitus 8 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse nõukogu 28. novembri 2024. aasta järelduste eelnõu naiste ja tüdrukute vaimse tervise tugevdamise kohta soolise võrdõiguslikkuse edendamise kaudu (15976/24),

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse komisjoni 5. märtsi 2020. aasta teatist „Võrdõiguslik liit: soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2020–2025“ (COM(2020)152),

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Komisjoni 2024. aasta mai väljaannet „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis and responses“ (Sünnitusabiga seotud vägivalla juhtumiuuringud – kogemused, analüüs ja vastused)[1a],

[1a] Euroopa Komisjoni õigus- ja tarbijaküsimuste peadirektoraat, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) ja SAAGE (Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU), „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses, Publications Office of the European Union“ (Sünnitusabiga seotud vägivalla juhtumiuuringud – kogemused, analüüs ja vastused), Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Komisjoni 2024. aasta mai väljaannet „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis and responses“ (Sünnitusabiga seotud vägivalla juhtumiuuringud – kogemused, analüüs ja vastused),
	[1a] Euroopa Komisjoni õigus- ja tarbijaküsimuste peadirektoraat, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) ja SAAGE (Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU), „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses, Publications Office of the European Union“ (Sünnitusabiga seotud vägivalla juhtumiuuringud – kogemused, analüüs ja vastused), Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2024,

https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175
.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 11 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Parlamendi poolt volinike kolleegiumile antud sõnaselget volitust „juhtida tööd seksuaal- ja reproduktiivtervise küsimustes“[1a],
	[1a] Euroopa Komisjon, president von der Leyeni missioonikiri Hadja Lahbibile, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 11 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse komisjoni 5. märtsi 2020. aasta teatist „Võrdõiguslik liit: soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2020–2025“ (COM(2020)152),

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 11 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse komisjoni 5. märtsi 2020. aasta teatist „Võrdõiguslik liit: soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2020–2025“ (COM(2020)152),

Or. en

Muudatusettepanek 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 12

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
– võttes arvesse Euroopa Ravimiameti (EMA) kavandatud suuniseid, mis avaldati konsulteerimiseks 4. juunil 2025 pealkirjaga „ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***individuals*** in clinical trials – Scientific guideline“ (ICH E21 suunis rasedate ja rinnaga toitvate ***inimeste*** kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta – teaduslik suunis),	– võttes arvesse Euroopa Ravimiameti (EMA) kavandatud suuniseid, mis avaldati konsulteerimiseks 4. juunil 2025 pealkirjaga „ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***women*** in clinical trials – Scientific guideline“ (ICH E21 suunis rasedate ja rinnaga toitvate ***naiste*** kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta – teaduslik suunis),

Or. en

Muudatusettepanek 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

– võttes arvesse Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) seire- ja järelevalvearuannet „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024“ (Sugulisel teel levivatele nakkusepideemiatele reageerimise seire ELi/EMP riikides, 2024), mis avaldati 2025. aasta detsembris[1a],

---

[1a] Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024“ (Sugulisel teel levivatele nakkusepideemiatele reageerimise seire ELi/EMP riikides, 2024), Stockholm, 2025, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Parlamendi uuringut „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks)[1a],

---

[1a] Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks), kodanike õiguste ja põhiseadusküsimuste poliitikaosakond, Euroopa Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 12 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse EIGE 2025. aasta soolise võrdõiguslikkuse indeksit[1a],
	[1a] EIGE, „Gender Equality Index 2025“ (Soolise võrdõiguslikkuse indeks 2025), Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek

Volitus 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Parlamendi 2024. aasta aprilli uuringut „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks), mille tellis FEMM-komisjon[1a],
	[1a] Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks), kodanike õiguste ja põhiseadusküsimuste poliitikaosakond, Euroopa Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse oma uuringut „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access

to Care“ (Sooline ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), mille kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat avaldas 2025. aasta novembris[1a],

---

[1a] Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Sooline ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse Euroopa Parlamendi uuringut „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks)[1a],
	[1a] Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja

soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks), kodanike õiguste ja põhiseadusküsimuste poliitikaosakond, Euroopa Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni, mille Euroopa Liit ratifitseeris 2010. aastal,

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 13 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse oma uuringut „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention

and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks), mille Parlamendi uuringuteenuste peadirektoraat avaldas aprillis 2024[1a],

[1a] Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ja haridussuunised selle ennetamiseks ja kaotamiseks), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond; kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 13 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse ÜRO Arenguprogrammi analüüsi erasektori tervishoiuteenuste ja COVID-19 põhjustatud surmajuhtumite kohta[1a],
	[1a] Assa, J., Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni Arenguprogramm, ja Calderon, MC., „Human Development Report Office, Privatisation and

Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures“ (Inimarengu aruande büroo, erastamine ja pandeemia: COVID-19 määrade ja tervishoiu rahastamise struktuuride riikidevaheline analüüs), 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

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Volitus 13 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	– võttes arvesse EIGE 2025. aasta soolise võrdõiguslikkuse indeksit[1a],
	[1a] EIGE, „Gender Equality Index 2025“ (Soolise võrdõiguslikkuse indeks 2025), Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Muudatusettepanek 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus -A (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	-A arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse poliitika puudutab mehi ja naisi;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste anatoomiat ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud sektorite diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;	A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste anatoomiat ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud sektorite diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust; ***arvestades, et tervishoiusektori teadus- ja innovatsioonimudelid peaksid põhinema avalikul huvil;***

Or. en

Muudatusettepanek 35
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste ***anatoomiat*** ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud ***sektorite***	A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste ***tervist, füsioloogiat ja soopõhiseid erinevusi*** ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinis mõjutab elanikkonna

diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;	alaesindatud ***rühmade, sealhulgas naiste ja alternatiivse sooidentiteediga inimeste*** diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;

Or. en

Muudatusettepanek 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste anatoomiat ei mõisteta ***piisavalt***; arvestades, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud ***sektorite diagnoosimist***, ravi***, haigestumust*** ja ***suremust***;	A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste anatoomiat ***ja füsioloogiat*** ei mõisteta ***täielikult***; arvestades, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud ***rühmade diagnoosimise täpsust***, ravi ***tõhusust ning haigestumuse*** ja ***suremuse määra***;

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
A. arvestades, et meditsiiniuuringud ***on ajalooliselt*** olnud meestekesksed, mistõttu naiste anatoomiat ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline ***süsteemne ebavõrdsus*** meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud sektorite diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;	A. arvestades, et ***kuigi meditsiinis ei ole kunagi eiratud naisi patsientidena, on*** meditsiiniuuringud olnud meestekesksed, mistõttu ***inimeste ja eelkõige*** naiste anatoomiat ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline ***tasakaalustamatus*** meditsiinis mõjutab elanikkonna alaesindatud sektorite diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;

Or. en

Muudatusettepanek 38
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud meestekesksed, mistõttu naiste ***anatoomiat*** ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline ***süsteemne ebavõrdsus meditsiinis*** mõjutab ***elanikkonna alaesindatud sektorite*** diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;	A. arvestades, et meditsiiniuuringud on ajalooliselt olnud ***rohkem*** meestekesksed, mistõttu naiste ***bioloogiat ja hormonaalseid eripärasid*** ei mõisteta piisavalt; arvestades, et selline ***teadmiste puudulikkus*** mõjutab ***naistele antavat arstiabi, eelkõige*** diagnoosimist, ravi, haigestumust ja suremust;

Or. fr

Muudatusettepanek 39
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et naiste jaoks on tavalised meditsiinilised sekkumised sageli meestega võrreldes vähem tõhusad, mis tekitab erinevusi tervisenäitajates; arvestades, et naised otsivad arstiabi tõenäolisemalt kui mehed, kuid seisavad sageli silmitsi hilinenud või vale diagnoosiga või saavad sobimatut ravi või nende sümptomeid peetakse psühhosomaatilisteks, mis kajastab püsivat soolist kallutatust meditsiiniuuringutes, diagnostikas ja kliinilises praktikas[1a];

[1a] Prenuvo, „The most common health misdiagnoses in women—and why they

keep happening“ (Kõige levinumad valediagnoosid naistel – ja miks need jätkuvalt esinevad), 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et tervis on sotsiaalne põhiõigus; arvestades, et võrdne juurdepääs õigeaegsetele, taskukohastele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele, sealhulgas soospetsiifiliste terviseprobleemide ennetamisele, diagnoosimisele ja ravile, ei tohiks sõltuda sissetulekust, tööhõive staatusest, elukohast, rändestaatusest, puudest ega soolisest identiteedist ning see on Euroopa sotsiaalmudeli alustala ja tõelise võrdõiguslikkuse eeltingimus;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et mitme liikmesriigi riiklikud tervishoiusüsteemid, eelkõige

vaimse tervise teenused, seisavad silmitsi personali, haiglavoodite ja rahaliste vahendite tõsise struktuurse nappusega; arvestades, et need piirangud vähendavad nende suutlikkust reageerida asjakohaselt alalise elanikkonna vajadustele;

Or. en

Muudatusettepanek 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et naised on sageli olnud kliinilistes uuringutes, sealhulgas ravimite ohutuse ja tõhususe uuringutes, alaesindatud või neist välja jäetud; arvestades, et bioloogilised ja hormonaalsed erinevused võivad mõjutada sümptomite avaldumist, haiguste kulgu ja ravile reageerimist;

Or. ro

Muudatusettepanek 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et sõna „sugu“ tähendus on aja jooksul selle algsest tähendusest kõrvale kaldunud; arvestades, et tihe kooskõla asutamislepingutega on ELi institutsioonide töös väga oluline; arvestades, et asutamislepingutes mainitakse naiste ja meeste võrdõiguslikkust, mitte soolist

võrdõiguslikkust;

Or. en

Muudatusettepanek 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et naised olid COVID-19 kriisi ajal eesliinil, moodustades Euroopas 86 % tervishoiuteenuste valdkonna hooldustöötajatest, ja arvestades, et naised olid rohkem majanduslikult haavatavad, millel olid tagajärjed nende füüsilisele ja vaimsele tervisele;

Or. en

Muudatusettepanek 45
Beatrice Timgren

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et bioloogilised sooerinevused on diagnostikas, farmakoloogias ja ravitulemustes keskne ja tõenduspõhine tegur ning peaksid jääma meditsiiniuuringutes peamiseks teaduslikuks võrdlusaluseks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et meeste ja naiste vahel on kontrollitavad geneetilised ja bioloogilised erinevused, mis mõjutavad nende füsioloogilisi protsesse ja tervist;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Aa. arvestades, et tervis on põhiõigus ning seetõttu peab kõigil naistel ja meestel olema juurdepääs kvaliteetsetele, taskukohastele ja kättesaadavatele tervishoiuteenustele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ab. arvestades, et meeste ja naiste tegelik võrdõiguslikkus peab põhinema sugudevaheliste geneetiliste ja bioloogiliste erinevuste tunnustamisel ja austamisel, tagades, et teadusuuringutes ja tervishoius võetakse asjakohaselt arvesse kõigi konkreetseid vajadusi;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ab. arvestades, et sooline ebavõrdsus tervishoius tuleneb struktuursest sotsiaalsest, majanduslikust ja kultuurilisest ebavõrdsusest ning mõjutab ebaproportsionaalselt ebakindlates sotsiaal-majanduslikes tingimustes olevaid naisi, kinnistades seeläbi vaesuse, tõrjutuse ja ebavõrdsuse tsükleid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus A c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ac. arvestades, et valdkondadevaheline lähenemisviis naiste tervisele on oluline, kuna rändajaist naised, puuetega naised, eakamad naised, LGBTQI+-inimesed, vaesuses elavad naised, maapiirkondades või sotsiaal-majanduslikult ebasoodsas olukorras olevates piirkondades elavad naised, kodutud naised, roma kogukond ja muud tõrjutud rühmad kogevad sageli mitmekihilist ja täiendavat diskrimineerimist ning seisavad kaasavatele, kultuuriliselt tundlikele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele juurdepääsul silmitsi hulga takistustega,

	sealhulgas keelebarjääri, häbimärgistamise, kättesaadavate teenuste puudumise ja ebapiisava kutsealase koolitusega;

Or. en

Muudatusettepanek 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6];	***välja jäetud***
[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	

Or. en

Muudatusettepanek 52
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ***ning*** erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6];	B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ***1. ja 2. etapis, mis on kõige riskantsemad, ning kesksetes uuringutes (2. ja 3. etapp), mittesoospetsiifiliste toodete puhul moodustavad naised paljudel juhtudel osalejatest üle 50 %, väljendab heameelt asjaolu üle, et see*** erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6] ***suurte bioloogiliste muutuste tõttu raseduse ja rinnaga toitmise ajal***;
[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. European Medicines Agency, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. European Medicines Agency, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. fr

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus	B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus

meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6];	meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6]; ***arvestades, et emade tervisega seotud välditavate riskide vähendamiseks on vaja kaasavamaid teadusuuringuid, sealhulgas rasedate ja rinnaga toitvate naiste kohta;***
[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Muudatusettepanek 54
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6];	B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud kliiniliste uuringute kaasavust, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6]; ***arvestades, et see kahjustab naiste ravimite ja ravi ohutust ja tõhusust;***
[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem	[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem

kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud ***kliiniliste uuringute kaasavust***, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6];	B. arvestades, et kuigi regulatiivsed muudatused on parandanud ***naiste osalemist kliinilistel uuringutel***, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ning erinevus on eriti suur rasedate ja rinnaga toitvate naiste puhul[6];
[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] Euroopa Ravimiamet viitas 4. juunil 2025 kliiniliste uuringute infosüsteemi andmetele, mille kohaselt on ELis vähem kui 0,4 % uuringutest tehtud rasedate või imetavate naistega. Euroopa Ravimiamet, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“ (Uus suunis rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ba. arvestades, et piisavalt tasakaalustatud esindatuse puudumise tõttu ravimite väljatöötamise etapis kogevad naised ravimite kõrvaltoimeid 50–75 % sagedamini kui mehed[1a];
	[1a] Zucker, I., ja Prendergast, B. J., „Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women“ (Soolised erinevused farmakokineetikas ennustavad ravimite kõrvaltoimeid naistel), Biology of Sex Differences, juuni 2020.

Or. en

Muudatusettepanek 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus B a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ba. arvestades, et teatavad patsiendirühmad on kliinilistes uuringutes endiselt alaesindatud, mis võib piirata usaldusväärsete tõendite kättesaadavust kogu elanikkonna ravitulemuste kohta;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
C. arvestades, et transsoolised inimesed ja tõrjutud kogukonnad ei osale ***enamikus*** kliinilistes uuringutes***, mis tähendab, et nende ravivastus*** on ***sageli teadmata***[7];	C. arvestades, et transsoolised inimesed ja tõrjutud kogukonnad ei osale ***sageli*** kliinilistes uuringutes ***ega meditsiiniuuringutes, mille tagajärjel*** on ***märkimisväärsed lüngad tõendites ravi ohutuse ja tõhususe kohta; arvestades, et andmete puudumine soodustab ebavõrdset juurdepääsu asjakohastele, õigeaegsetele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele***[7];
[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	***[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.***

Or. en

Muudatusettepanek 59
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
C. arvestades, et ***transsoolised*** inimesed ***ja tõrjutud kogukonnad*** ei osale enamikus kliinilistes uuringutes***, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata***[7];	C. arvestades, et inimesed***, kes vahetavad sugu või on läbinud soovahetuse,*** ei osale ***arusaadavatel põhjustel*** enamikus kliinilistes uuringutes***, muu hulgas representatiivsuse puudumise tõttu, nagu see on paljude spetsiifiliste meditsiiniliste omadustega elanikkonnarühmade puhul***;

[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
C. arvestades, et transsoolised inimesed ja tõrjutud kogukonnad ei osale enamikus kliinilistes uuringutes, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata[7];	C. arvestades, et transsoolised inimesed ja tõrjutud kogukonnad***, näiteks etnilised vähemused ja puuetega naised,*** ei osale enamikus kliinilistes uuringutes ***või on neist ebaproportsionaalselt kõrvale jäetud***, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata[7];
[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Muudatusettepanek 61
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

C. arvestades, et transsoolised inimesed ***ja*** tõrjutud kogukonnad ei osale enamikus kliinilistes uuringutes, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata[7];	C. arvestades, et transsoolised**,** ***mittebinaarsed ja intersoolised*** inimesed ***ning*** tõrjutud kogukonnad ei osale enamikus kliinilistes uuringutes, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata[7];
[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
C. arvestades, et ***transsoolised inimesed ja tõrjutud kogukonnad ei osale*** enamikus kliinilistes uuringutes, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata[7];	C. arvestades, et ***teatavad patsiendikategooriad on*** enamikus kliinilistes uuringutes ***alaesindatud***, mis tähendab, et nende ravivastus on sageli teadmata[7];
[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. ja Galea, L.A.M., „Gender inclusivity in women's health research" (Sooline kaasatus naiste terviseuuringutes), BJOG, kd 129, nr 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Muudatusettepanek 63
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ca. arvestades, et vaesusel ja sotsiaalsel tõrjutusel on märkimisväärne mõju tervisenäitajatele ja tervishoiuteenuste kättesaadavusele, mõjutades ebaproportsionaalselt ja valdkonnaüleselt naisi, eelkõige puuetega naisi, noori ja üksikemasid, eakamaid naisi, muu kui valge nahavärvusega naisi, rändajaist naisi, maapiirkondades ja äärealadel elavaid naisi, LGBTIQ+ kogukonda, kodutuid ning mitteametlikus või ebakindlas töösuhtes olevaid naisi; arvestades, et sissetulekute, tasustamata hoolduskohustuste ja tööhõivega seotud ebavõrdsuse tõttu suureneb naiste vaesuse ja sellest tulenevalt kehvema tervise risk;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ca. arvestades, et ebavõrdne juurdepääs tervishoiuteenustele kogu liidus, eelkõige maapiirkondades, äärealadel ning mägi-, saare- ja äärepoolseimates piirkondades, takistab oluliselt soospetsiifiliste terviseprobleemide, sealhulgas endometrioosi, südame-veresoonkonna haiguste ja teatavate vähivormide õigeaegset diagnoosimist ja ravi; arvestades, et pikad reisiajad, ebapiisav ühistransport ja spetsialiseeritud tervishoiuteenuste piiratud kättesaadavus mõjutavad ebaproportsionaalselt naisi

ning süvendavad olemasolevat tervisealast ebavõrdsust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ca. arvestades, et naised seisavad tervishoiuteenustele juurdepääsul silmitsi suuremate rahaliste takistustega kui mehed; arvestades, et tõrjutud rühmade puhul süvenevad need takistused veelgi madalamate palkade, ebakindlate töösuhete, tasustamata hoolduskohustuste ja eluasemega seotud ebastabiilsuse tõttu, mis kõik piiravad õigeaegset, taskukohast ja kvaliteetset juurdepääsu tervishoiule, mille tagajärjeks on naiste terviseseisundi halvenemine;

Or. en

Muudatusettepanek 66
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Cb. arvestades, et naised elavad ELis kauem kui mehed, kuid veedavad suurema osa nendest lisa-aastatest halva tervisega – seda erinevust nimetatakse tervena elatud aastate lõheks; arvestades, et enamik pikaajalise hoolduse asutuste elanikest on eakamad naised, kellest

paljudel on mälu halvavad haigused ning kel on sageli ebapiisav juurdepääs sümptomite ja krooniliste haiguste ravile, mis mõjutab ebaproportsionaalselt nende üldist tervist ja heaolu;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus C b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Cb. arvestades, et õiglane ja inimväärne palk on naiste majandusliku sõltumatuse tagamiseks hädavajalik ja võimaldab naistel koduvägivalla tingimustest lahkuda; arvestades, et soolise palga-, pensioni- ja hoolduslõhe kõrvaldamine nõuab seadusandlikke ja poliitikameetmeid ning muutust ühiskonna suhtumises, mida toetavad andmepõhised kommunikatsiooni- ja haridusalased algatused;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8];	D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid***,***[8] ***mis kahjustab tervishoiusüsteemide suutlikkust pakkuda***

ohutut, tõhusat ja tõenduspõhist ravi kõigile patsientidele; ***arvestades, et see piirab paljude naisi mõjutavate haiguste puhul soospetsiifilise haiguskoormuse, ravivastuse ja ohutuse mõistmist;***

[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (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

Muudatusettepanek 69
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8];	D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8]; ***arvestades, et seksuaalsel sättumusel ja individuaalsetel, sealhulgas ajutistel soopõhistel konstruktsioonidel ei ole kliinilistes uuringutes lisaväärtust, välja arvatud juhul, kui võetakse arvesse endokriinsete ja psühholoogiliste häirete võimalikku mõju;***

[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-andCorrection-of-

[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-andCorrection-of-

Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. fr

Muudatusettepanek 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8];	D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8]; ***arvestades, et sooliselt disagregeeritud terviseandmete puudumine piirab õiglaste ja isikustatud ravimenetluste väljatöötamist;***
[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (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

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8];	D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8]***, mis naisi mõjutavate haiguste puhul piirab***

	märkimisväärselt meie võimet mõista nende levimust soodustavaid tegureid ja seda, kuidas need ravile reageerivad;
[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (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

Muudatusettepanek 72
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8];	D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata ***ega avaldata*** sooliselt disagregeeritud andmeid[8];
[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (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

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
D. arvestades, et 72 % ravimiuuringutes ei esitata sooliselt disagregeeritud andmeid[8];	D. *(Ei puuduta eestikeelset versiooni.)*

[8] Care4Everybody'i uuring „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine" (Lõhe: kulud, tagajärjed ja korrigeerimine seoses soolise ebavõrdsusega meditsiinis) (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

Muudatusettepanek 74
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Da. arvestades, et reproduktiivsed ja hormonaalsed üleminekud, nagu menstruatsioon, rasedus ja menopaus, mõjutavad kogu elu jooksul tugevalt naiste füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu; arvestades, et neid terviseseisundeid häbimärgistatakse sageli, mõistetakse valesti või ei käsitleta tervishoiusüsteemides, töökohtadel ja hariduses piisavalt;

Or. en

Muudatusettepanek 75

Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Da. arvestades, et suure naiste osakaaluga kutsealadel, eelkõige hooldus-, jaemüügi-, puhastus-, koduhooldus- ja teenindussektoris, puutuvad naised ebaproportsionaalselt sageli kokku korduva füüsilise ja psühhosotsiaalse survega, mis põhjustab tervise enneaegset halvenemist, luu- ja lihaskonna vaevusi, kroonilist valu ja suuremaid vaimse tervise riske;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Da. arvestades, et andmete süstemaatilise kogumise puudumine ning ebapiisavad disagregeeritud andmed seksuaal- ja reproduktiivtervise kohta raskendavad mõjusa poliitika väljatöötamist ja ebavõrdsuse vähendamist, eelkõige haavatavas olukorras olevate naiste puhul;

Or. en

Muudatusettepanek 77
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek

Põhjendus D b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Db. arvestades, et töötervishoiu ja tööohutuse standardeid, sealhulgas raske töö ja riskidega kokkupuutega seotud kriteeriume, on ajalooliselt kujundatud kutsealade ja karjäärimudelite põhjal, kus domineerivad mehed, mistõttu tunnustatakse suure naiste osakaaluga tööga seotud tervisekahjustusi liiga vähe ja naistöötajate kaitse on ebapiisav;

Or. en

Muudatusettepanek 78
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus D c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Dc. arvestades, et naiste üleesindatus ebakindlas, killustatud või osalise tööajaga tööhõives piirab nende tegelikku juurdepääsu töötervishoiuteenustele, ennetusmeetmetele ja meditsiinilisele järelkontrollile, kinnistades seeläbi tervishoius soolist ebavõrdsust;

Or. en

Muudatusettepanek 79
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
E. arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada	***välja jäetud***

oma seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;

Or. fr

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
E. arvestades, et ***soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada oma*** seksuaal- ja ***reproduktiivtervist*** ning ***seonduvaid õigusi***;	E. arvestades, et ***täielik, tulemuslik ja üldine juurdepääs*** seksuaal- ja ***reproduktiivtervisele*** ning ***seonduvatele õigustele, sealhulgas kõikehõlmavale ja teaduspõhisele seksuaal- ja suhteharidusele, taskukohastele ja kvaliteetsetele rasestumisvastastele vahenditele, viljakusravile ning ohututele ja seaduslikele aborditeenustele, on soolise võrdõiguslikkuse, sotsiaalse õigluse ning kehalise puutumatuse, eraelu puutumatuse ja isikliku autonoomia alustala ning hädavajalik selleks, et tagada naiste ja tütarlaste väärikus, tervis ning võrdne osalemine kõigis eluvaldkondades***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
E. arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada oma	E. arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada oma

seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;	seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi; ***arvestades, et teatavad elanikkonnarühmad, eelkõige ebakindlas olukorras olevad, ülemereterritooriumidel või maapiirkondades elavad inimesed, seisavad kvaliteetsetele tervishoiuteenustele juurdepääsul endiselt silmitsi märkimisväärsete takistustega;***

Or. en

Muudatusettepanek 82
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
E. arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks ***tuleb tagada*** üksikisikute võimalus kasutada oma seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;	E. arvestades, et ***põhiõiguste ja*** soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks ***ning kehalise autonoomia tagamiseks on hädavajalik*** üksikisikute võimalus kasutada oma seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
E. arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada oma seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;	E. arvestades, et soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada ***täielikult*** oma seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;

Or. en

Muudatusettepanek 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
E. arvestades, et ***soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks tuleb tagada üksikisikute võimalus kasutada oma seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi***;	E. arvestades, et ***juurdepääs asjakohastele reproduktiivtervishoiu teenustele on oluline naiste tervisenäitajaid mõjutav tegur***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ea. arvestades, et tegeliku võrdõiguslikkuse saavutamiseks naiste tervise valdkonnas on oluline käsitleda konkreetselt nende bioloogilisele seisundile omaseid aspekte, eelkõige günekoloogilist tervist, sealhulgas rasedust ja selle progresseerumist, ning tõhustada selliste haiguste ennetamist, varajast diagnoosimist ja asjakohast ravi, mis mõjutavad konkreetselt või enamjaolt naisi, nagu muu hulgas endometrioos, rinna-, munasarja- ja emakakaelavähk, menopausiga seotud haigused ja osteoporoos;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ea. arvestades, et seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused hõlmavad juurdepääsu rasestumisvastastele vahenditele, ohutule ja seaduslikule abordile, viljakusravile, teaduspõhisele teabele, eakohasele seksuaal- ja suhteharidusele ning kvaliteetsele sünnitus- ja günekoloogilisele abile; arvestades, et hoolimata mõningatest edusammudest on need teenused ja juurdepääs sellele teabele mõnes liikmesriigis endiselt osaliselt kättesaamatud;

Or. en

Muudatusettepanek 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ea. arvestades, et sugulisel teel levivaid nakkusi esineb kogu Euroopa Liidus jätkuvalt üha sagedamini, samal ajal kui märkimisväärsed takistused ennetusmeetmetele ja testimisele juurdepääsul ning andmete puudumine takistavad jõupingutusi klamüüdia, gonorröa ja süüfilise epideemiate ohjeldamiseks[1a];
	[1a] Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024“ (Sugulisel teel levivatele nakkusepideemiatele reageerimise seire ELi/EMP riikides, 2024), Stockholm,

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

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Eb. arvestades, et sellised haigused nagu osteoporoos, migreen ja teatavad vähiliigid on selgelt seotud hormonaalsete protsessidega, mistõttu tuleb võtta vastu naistele kohandatud eriprotokollid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ec. arvestades, et iga meditsiinilise sekkumise põhinõue ning oluline eetiline ja õiguslik eeltingimus on teadlik nõusolek, sealhulgas kohustus anda selget, täpset ja põhjalikku teavet asjaomase ravimi või meditsiinilise protseduuri kasutusviisi, toimemehhanismi, sellega seotud riskide ja võimalike kõrvaltoimete kohta;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus E d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ed. arvestades, et valdava narratiivi kohaselt kujutatakse emadust ja viljakust kui tegelikkust, millega tuleb võidelda, ning rasestumisvastaseid vahendeid naiste ja meeste võrdõiguslikkuse saavutamise eeltingimusena;

Or. en

Muudatusettepanek 91
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
F. arvestades, et enam kui 20 miljonil naisel[9] ELis puudub endiselt juurdepääs ohutule ja seaduslikule abordile, kuna mitmes liikmesriigis esineb endiselt kahjulikke regulatiivseid ja menetluslikke tõkkeid;	***välja jäetud***
[9] See arv põhineb Poolas ja Maltas elavate naiste arvul, kellel puudub abordile juurdepääs nende elukohariigis kehtivate piiravate seaduste ning teistes ELi liikmesriikides kehtivate piirangute tõttu.	

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek

Põhjendus F

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
F. arvestades, et ELis puudub enam kui 20 miljonil naisel[9] endiselt juurdepääs ohutule ja seaduslikule abordile, kuna mitmes liikmesriigis esineb ikka veel kahjulikke regulatiivseid ja menetluslikke tõkkeid;	***välja jäetud***
[9] See arv põhineb Poolas ja Maltas elavate naiste arvul, kellel puudub abordile juurdepääs nende elukohariigis kehtivate piiravate seaduste ning teistes ELi liikmesriikides kehtivate piirangute tõttu.	

Or. en

Muudatusettepanek 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
F. arvestades, et enam kui 20 miljonil naisel[9] ELis puudub endiselt juurdepääs ohutule ja seaduslikule abordile, kuna mitmes liikmesriigis esineb endiselt kahjulikke regulatiivseid ja menetluslikke tõkkeid;	***välja jäetud***
[9] See arv põhineb Poolas ja Maltas elavate naiste arvul, kellel puudub abordile juurdepääs nende elukohariigis kehtivate piiravate seaduste ning teistes ELi liikmesriikides kehtivate piirangute tõttu.	

Or. en

Muudatusettepanek 94

Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
F. arvestades, et enam kui 20 miljonil naisel[9] ELis puudub endiselt juurdepääs ohutule ja seaduslikule abordile, kuna mitmes liikmesriigis esineb endiselt kahjulikke regulatiivseid ja menetluslikke tõkkeid;	F. arvestades, et enam kui 20 miljonil naisel[9] ELis puudub endiselt juurdepääs ohutule ja seaduslikule abordile, kuna mitmes liikmesriigis esineb endiselt kahjulikke ***ja diskrimineerivaid*** regulatiivseid ja menetluslikke tõkkeid;
[9] See arv põhineb Poolas ja Maltas elavate naiste arvul, kellel puudub abordile juurdepääs nende elukohariigis kehtivate piiravate seaduste ning teistes ELi liikmesriikides kehtivate piirangute tõttu.	[9] See arv põhineb Poolas ja Maltas elavate naiste arvul, kellel puudub abordile juurdepääs nende elukohariigis kehtivate piiravate seaduste ning teistes ELi liikmesriikides kehtivate piirangute tõttu.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fa. arvestades, et sooline vägivald kõigis selle vormides, sealhulgas füüsiline, seksuaalne, psühholoogiline ja majanduslik vägivald, naiste suguelundite moonutamine ja selle meditsiiniliseks toiminguks muutmine, kujutab endast põhiõiguste tõsist rikkumist ja suurt rahvatervise probleemi, millel on ulatuslik ja pikaajaline mõju naiste füüsilisele, vaimsele, seksuaal- ja reproduktiivtervisele, ning arvestades, et see suurendab krooniliste haiguste, depressiooni, ärevuse ja traumajärgse stressihäire ohtu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fa. arvestades, et sünnieelse ja perinataalperioodiga seoses ei pakuta piisavalt võimalusi teadusuuringuteks, ning arvestades, et selliseid teadusuuringuid ei ole praegu piisavalt välja töötatud ega edasi arendatud, mistõttu ei ole võimalik täielikult ära kasutada nende võimalikku kasu emade ja imikute tervise parandamisel;

Or. en

Muudatusettepanek 97
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fa. arvestades, et terviklik seksuaalharidus on väga oluline nõusoleku, seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste edendamiseks, soolise vägivalla ennetamiseks ning desinformatsiooni ja häbimärgistamise vastu võitlemiseks, kuid see ei ole ELis endiselt kõikjal kättesaadav;

Or. en

Muudatusettepanek 98

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fa. arvestades, et Euroopa kodanikualgatusega „My Voice, My Choice“ kutsusid ELi kodanikud ELi otse üles tagama kõigile juurdepääsu ohutule ja seaduslikule abordile, austades samas aluslepingutes sätestatud pädevuste jaotust;

Or. en

Muudatusettepanek 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fa. arvestades, et reproduktiivtervishoiu teenuste kättesaadavus erineb liikmesriigiti märkimisväärselt erinevate õigus-, eetika- ja kultuuriraamistike tõttu, mis kuuluvad liikmesriikide pädevusse;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fa. arvestades, et üha enam on tunnistatud ja tunnustatud vägivalla

olemasolu ja tegelikkust sünnitus- ja günekoloogilises abis kõikjal ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fb. arvestades, et teatavad sotsiaal-majanduslikud tegurid ja ebavõrdsus suurendavad naiste kokkupuudet soolise vägivallaga, süvendades olemasolevaid tervisealaseid, sotsiaalseid ja majanduslikke erinevusi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fb. arvestades, et Euroopa Komisjon võttis oma soolise võrdõiguslikkuse strateegias 2020–2025 kohustuse esitada soovitused naiste ja tütarlaste vastu suunatud kahjulike tavade ennetamise kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fc. arvestades, et sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald, sealhulgas verbaalne väärkohtlemine, diskrimineerimine ja nõusolekuta protseduurid raseduse, sünnituse ja abordi ajal kujutavad endast naiste õiguste ja väärikuse rikkumist;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fd. arvestades, et puuetega naised kannatavad jätkuvalt tarbetu või nõusolekuta ravi ja sekkumise, sealhulgas sundsteriliseerimise tõttu, mis on mõnes ELi piirkonnas endiselt reaalsus ning mida ei keelatud naistevastase vägivalla ja perevägivalla direktiivis sõnaselgelt hoolimata kodanikuühiskonna organisatsioonide korduvatest üleskutsetest selle keelustamiseks;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Fe. arvestades, et naisi ja tütarlapsi mõjutavad ebaproportsionaalselt mitmesugused kroonilised ja soospetsiifilised terviseprobleemid, sealhulgas endometrioos, polütsüstiliste munasarjade sündroom, emaka fibroidid, premenstruaalne düsfooriline häire, krooniline vaagnapiirkonna valu, osteoporoos ja autoimmuunhaigused, mis on endiselt alauuritud, aladiagnoositud ja kliinilises praktikas sageli minimaalselt esindatud; arvestades, et tervishoiutöötajad ei ole endiselt teadlikud üksnes naistele omastest seisunditest;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus F f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ff. arvestades, et luu- ja lihaskonna vaevused, nagu reumatoidartriit, luupus, osteoartriit, podagra ja seljavalu, mõjutavad ebaproportsionaalselt naisi[1a] ning nende sümptomid jäetakse naistel sageli tähelepanuta või need võivad esineda teisiti kui nn õpikujärgsed sümptomid, mis põhjustab meestega võrreldes märkimisväärseid väärdiagnoose või viivitusi diagnoosimisel[1b];

[1a] Woolf, Anthony D., ja Bruce Pfleger. „Burden of major musculoskeletal conditions“ (Oluliste luu- ja lihaskonna haiguste koormus), Maailma Terviseorganisatsiooni bülletään, kd 81 (9), 2003: 646–656.

[1b] Jovani, V., Blasco-Blasco, M., Pascual, E. jt, „Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis“ (Katsumused, mis tuleb meditsiinis ületada soolisest perspektiivist: spondüloartriidi juhtum), 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205751.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus G

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
G. arvestades, et endometrioos on krooniline haigus, mis mõjutab viljakas eas naistest 10–15 %[10];	G. arvestades, et endometrioos on krooniline haigus, mis mõjutab viljakas eas naistest 10–15 %[10] ***ja võib põhjustada selliseid sümptomeid nagu tugev valu, väsimus ja tugev verejooks, mille tõttu on haiguspuhkuste kulu ELis igal aastal hinnanguliselt 30 miljardit eurot***;

[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“ (Reaalsed andmed endometrioosi all kannatava 27 840 naise sümptomite ja diagnostilise lähenemisviisi kohta), Scientific Reports kd 11, nr 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-

[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“ (Reaalsed andmed endometrioosi all kannatava 27 840 naise sümptomite ja diagnostilise lähenemisviisi kohta), Scientific Reports kd 11, nr 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-

99681-3; Eder, C. ja Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endmetriosis“ (Transsooliste ja mittebinaarsete inimeste arusaam oma tervishoiust seoses endometrioosiga), International Journal of Transgender Health, kd 25, nr 4, 2025, 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

99681-3; Eder, C. ja Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endmetriosis“ (Transsooliste ja mittebinaarsete inimeste arusaam oma tervishoiust seoses endometrioosiga), International Journal of Transgender Health, kd 25, nr 4, 2025, 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Muudatusettepanek 108
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus G

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
G. arvestades, et endometrioos on krooniline haigus, mis mõjutab viljakas eas naistest 10–15 %[10];	G. arvestades, et endometrioos on krooniline haigus, mis mõjutab viljakas eas naistest 10–15 %[10]; ***arvestades, et see põhjustab tegutsemisvõimetuks muutvaid sümptomeid ning võib mõjutada viljakust, aga ka vaimset tervist;***

[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“ (Reaalsed andmed endometrioosi all kannatava 27 840 naise sümptomite ja diagnostilise lähenemisviisi kohta), Scientific Reports kd 11, nr 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. ja Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endmetriosis“ (Transsooliste ja mittebinaarsete inimeste arusaam oma tervishoiust seoses endometrioosiga), International Journal of Transgender Health, kd 25, nr 4, 2025, 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1

[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“ (Reaalsed andmed endometrioosi all kannatava 27 840 naise sümptomite ja diagnostilise lähenemisviisi kohta), Scientific Reports kd 11, nr 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. ja Roomaney R., „Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endmetriosis“ (Transsooliste ja mittebinaarsete inimeste arusaam oma tervishoiust seoses endometrioosiga), International Journal of Transgender Health, kd 25, nr 4, 2025, 911–925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1

3591053241266249.	3591053241266249.

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus H

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
H. arvestades, et vaatamata endometrioosi levimusele kulub diagnoosimiseks keskmiselt 6–10 aastat;	H. arvestades, et vaatamata endometrioosi levimusele kulub diagnoosimiseks keskmiselt 6–10 aastat; ***arvestades, et endometrioosi hilinenud diagnoosimisega kaasnevad pikaajalised kannatused, elukvaliteedi langus ja suuremad sotsiaal-majanduslikud kulud, sealhulgas tootlikkuse vähenemine ja suurem surve tervishoiusüsteemidele; arvestades, et varajane diagnoosimine ja asjakohane ravi võivad tervisenäitajaid märkimisväärselt parandada;***

Or. en

Muudatusettepanek 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus H

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
H. arvestades, et vaatamata endometrioosi levimusele kulub diagnoosimiseks keskmiselt 6–10 aastat;	H. arvestades, et vaatamata endometrioosi levimusele kulub diagnoosimiseks keskmiselt 6–10 aastat; ***arvestades, et meditsiiniliste uuringute ja kliiniliste uuringute läbiviimine on hädavajalik, et parandada diagnooside täpsust ja ravi tõhusust, et lühendada seda perioodi, toetada mõjutatud naisi ja vähendada endometrioosi mõju pikas***

perspektiivis;

Or. ro

Muudatusettepanek 111
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus H a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ha. arvestades, et haiguste diagnoosimisel püsivad märkimisväärsed soolised ja vanuselised erinevused, kusjuures naiste ja laste täpse diagnoosimise ooteajad on meeste ja täiskasvanutega võrreldes märkimisväärselt pikemad; arvestades, et uuringuandmete kohaselt ootavad harvikhaigusi põdevad naised diagnoosi saamist keskmiselt 5,4 aastat, võrreldes 3,7 aastaga meeste puhul[1a]; arvestades, et naised saavad sageli vale diagnoosi, sest soospetsiifilisi sümptomeid ei tunnistata piisavalt, ja peamiselt meestel testitud ravimid võivad olla naiste jaoks vähem tõhusad või põhjustada kõrvalnähte, mis varjavad algset seisundit, mis viib ebatäpsete järelduste tegemise ning suurema ebapiisava või kahjuliku ravi ohu tekkimiseni;

[1a] EURORDIS-Rare Diseases Europe, „Major survey reveals longy diagnostic delays for rare disease patients“ (Oluline uuring paljastab pikad viivitused harvikhaigusi põdevate patsientide diagnoosimisel), 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#.

Or. en

Muudatusettepanek 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus H a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ha. arvestades, et polütsüstiliste munasarjade sündroom on levinud endokriinhaigus, mis mõjutab hinnanguliselt 11–13 % naistest kogu maailmas[1a] ning millel on märkimisväärne mõju viljakusele ja pikaajalisele ainevahetusega seotud tervisele; arvestades, et kuni 70 % haigestunud naistest jäävad diagnoosimata ja praegu puudub heakskiidetud ravi, mille puhul tegeletaks haiguse algpõhjustega, kuna selle aluseks olevaid mehhanisme ei mõisteta täielikult;
	[1a] Gao, X., Zhao, S., Du, Y. jt, „Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes“ (Polütsüstiliste munasarjade sündroomi andmepõhised alatüübid ja nende seos kliiniliste tulemustega), Nat Med 31, 4214–4224, 2025, https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus H a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ha. arvestades, et migreen mõjutab ebaproportsionaalselt naisi, on tööealise elanikkonna seas üks peamisi puude põhjuseid ning on paljudes

tervishoiusüsteemides jätkuvalt aladiagnoositud ja ebapiisavalt ravitud;

Or. en

Muudatusettepanek 114
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus H a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ha. arvestades, et viivitus endometrioosi diagnoosimisel on süsteemne ja kajastab tervishoiu struktuurset kallutatust;

Or. en

Muudatusettepanek 115
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
I. arvestades, et menopausi sümptomeid kogeb 85 % naistest ja 2030. aastaks kogeb maailmas menopausi hinnanguliselt 1,2 miljardit naist[11];	I. arvestades, et ***perimenopausi ja*** menopausi sümptomeid kogeb 85 % naistest ja 2030. aastaks kogeb maailmas menopausi hinnanguliselt 1,2 miljardit naist[11]; ***arvestades, et need sümptomid ulatuvad palju kaugemale üldtunnustatud sümptomitest, ning arvestades, et naistel endil ja arstidel puudub teave suurte muutuste kohta, mida see naiste loomulik, kuid häiriv eluetapp endast kujutab;***
[11] Davaki, K., Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Sooline	[11] Davaki, K., Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Sooline

ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2025, lk 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2025, lk 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
I. arvestades, et menopausi sümptomeid kogeb 85 % naistest ja 2030. aastaks kogeb maailmas menopausi hinnanguliselt 1,2 miljardit naist[11];	I. arvestades, et menopausi sümptomeid kogeb 85 % naistest ja ***enamik menopausist mõjutatud naistest ütleb, et see mõjutab negatiivselt nende elatusvahendeid; arvestades, et*** 2030. aastaks kogeb maailmas menopausi hinnanguliselt 1,2 miljardit naist[11];
[11] Davaki, K., Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Sooline ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2025, lk 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Davaki, K., Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Sooline ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2025, lk 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ia. arvestades, et menopausi ja perimenopausi ei tunnustata endiselt piisavalt oluliste tervise- ja sotsiaalsete probleemidena ning nendega seotud sümptomeid eiratakse laialdaselt, mis toob kaasa ebavõrdse juurdepääsu eriarstiabile ja tõenduspõhisele ravile, hormoonravi ebavõrdse kättesaadavuse, ebapiisavad töötingimused ja negatiivse mõju naiste osalemisele tööelus;

Or. en

Muudatusettepanek 118
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ia. arvestades, et piisava menopausiravi puudumine põhjustab häbimärgistamist, diskrimineerimist töökohal ja elukvaliteedi halvenemist, millel on otsesed tagajärjed seoses majandusliku sõltumatuse ja ühiskonnaelus osalemisega;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ia. arvestades, et 85 % naistest kogeb menopausisümptomeid,[1a] mis võivad oluliselt mõjutada nende füüsilist ja vaimset tervist, elukvaliteeti ja tööturul osalemist;
	[1a] Davaki, K., Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Sooline ebavõrdsus meditsiiniuuringutes, ravimite väljatöötamises ja ravi kättesaadavuses), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, kodanike õiguste ning justiits- ja institutsiooniliste asjade peadirektoraat, Euroopa Parlament, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ia. arvestades, et kogu maailmas seisab iga kuues inimene silmitsi viljatusega,[1a] kusjuures naisi mõjutavad ebaproportsionaalselt nii sotsiaalne

häbimärgistamine[1b] kui ka ravi füüsiline koormus;

[1a] Maailma Terviseorganisatsioon, „Infertility Fact Sheet“ (Viljatuse teabeleht), 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“ (Häbimärgistamise mõju viljatute naiste vaimsele tervisele ja elukvaliteedile: süstemaatiline ülevaade), Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus I b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ib. arvestades, et kogu maailmas seisab iga kuues inimene – mis teeb kokku 25 miljonit ELi kodanikku – silmitsi viljatusega, kusjuures naisi mõjutavad ebaproportsionaalselt nii viljatusega seotud sotsiaalne häbimärgistamine kui ka ravi füüsiline koormus;

Or. en

Muudatusettepanek 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus J

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];	J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12]; ***arvestades, et ennetus- ja sõeluuringuprogrammides ei võeta alati arvesse bioloogilisi, käitumuslikke, sotsiaal-majanduslikke ja tervishoiule juurdepääsu tegureid ega soolisi erinevusi, mis võib põhjustada teatavate vähivormide hilise avastamise;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus J

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];	J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel***,***[12] ***kuigi kuni 49-aastastel naistel on suurem tõenäosus melanoomi kui mis tahes muu vähi tekkeks, välja arvatud rinna- või kilpnäärmevähk[12a]***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga,	[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga,

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .	https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .
	[12a] John Hopkins Medicine, „Melanoma: What Women Need to Know About this Skin Cancer“ (Melanoom: mida naised peavad selle nahavähi kohta teadma), 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer.
	Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus J

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];	J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12]; ***arvestades, et melanoom on alla 49aastastel naistel rinna- ja kilpnäärmevähi järel kolmas kõige levinum vähivorm;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .	[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .
	Or. pl

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus J

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];	J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12]; ***arvestades, et igal aastal diagnoositakse Euroopa Liidus vähk rohkem kui 1,2 miljonil naisel, kellest peaaegu 600 000 kaotab elu;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus J

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];	J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel***,***[12] ***kuid sotsiaal-majanduslike ja sõeluuringutele juurdepääsuga seotud erinevuste tõttu esineb erinevusi ka naiste seas***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga,	[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga,

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

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

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus J

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
J. arvestades, et vähk on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];	J. arvestades, et vähk ***mõjutab 12 miljonit Euroopa naist,*** on ELis teine peamine surmapõhjus ja selle puhul on meeste suremus suurem kui naistel[12];
[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .	[12] Eurostat, Statistics Explained, „Cancer statistics“, andmed 2024. aasta märtsi seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics .

Or. en

Muudatusettepanek 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus K

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
K. arvestades, et komisjoni ja nõukogu 2022. aasta eesmärki pakkuda 2025. aastaks vähi sõeluuringuid vähemalt 90 %-le neist, kellel on selleks õigus, ei ole kogu ELis üldiselt saavutatud;	K. arvestades, et komisjoni ja nõukogu 2022. aasta eesmärki pakkuda 2025. aastaks vähi sõeluuringuid vähemalt 90 %-le neist, kellel on selleks õigus, ei ole kogu ELis üldiselt saavutatud***, ning arvestades, et paljudes liikmesriikides ei***

teavita haiglad ja meditsiiniasutused tingimustele vastavat elanikkonda sõeluuringuprogrammide olemasolust, kättesaadavusest ja tähtsusest süstemaatiliselt ja piisavalt;

Or. ro

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus K a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ka. arvestades, et levinud haigused, nagu südame-veresoonkonna haigused, autoimmuunhaigused, teatavat liiki vähktõbi ja sugulisel teel levivad nakkused avalduvad naistel sageli erinevalt ning et neid spetsiifilisi soolisi erinevusi, samuti riskitegurite – nagu suitsetamine, alkoholi tarbimine, ülekaalulisus, rasvumine ja vähene kehaline aktiivsus – vastastikmõju ei võeta teadusuuringutes ja kliinilises praktikas ikka veel piisavalt arvesse, mis põhjustab diagnoosimisel viivitusi või vigu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
L. arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine	L. arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine

surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel, hoolimata ühiskonnas valitsevatest väärarusaamadest[13];	surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel, hoolimata ühiskonnas valitsevatest väärarusaamadest[13]; ***arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel; arvestades, et naiste soospetsiifilisi sümptomeid ei tunnistata sageli piisavalt, mis põhjustab viivitusi diagnoosimisel ja ravis;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, „Cardiovascular diseases statistics“, andmed 2025. aasta juuli seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, „Cardiovascular diseases statistics“, andmed 2025. aasta juuli seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Muudatusettepanek 131
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
L. arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel, hoolimata ühiskonnas valitsevatest väärarusaamadest[13];	L. arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel, hoolimata ühiskonnas valitsevatest väärarusaamadest[13]; ***arvestades, et puudub teave naiste südame-veresoonkonna haigustega seotud riskide kohta;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, „Cardiovascular diseases statistics“, andmed 2025. aasta juuli seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, „Cardiovascular diseases statistics“, andmed 2025. aasta juuli seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
L. arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel, hoolimata ***ühiskonnas valitsevatest väärarusaamadest***[13];	L. arvestades, et südame-veresoonkonna haigused on ELis peamine surmapõhjus, kusjuures naiste suremus on suurem kui meestel, hoolimata ***sellest, et südame-veresoonkonna probleemide ja südameinfarkti sümptomeid tunnustatakse ühiskonnas eriti vähe***[13];
[13] Eurostat, Statistics Explained, „Cardiovascular diseases statistics“, andmed 2025. aasta juuli seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, „Cardiovascular diseases statistics“, andmed 2025. aasta juuli seisuga, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	La. arvestades, et sellised haigused nagu diabeet mõjutavad naisi meestest erinevalt; arvestades, et 1. tüüpi diabeediga naistel on neli korda suurem tõenäosus preeklampsia tekkeks; arvestades, et iga seitsmendat elussündi Euroopas mõjutab rasedusaegne hüperglükeemia; arvestades, et rasedusaegse diabeediga naistel on suur tõenäosus haigestuda viie aasta jooksul

pärast sünnitust 2. tüüpi diabeeti ning et rasedusaegse diabeediga emadel sündinud lastel on kuni kuus korda suurem 2. tüüpi diabeedi ja lapseeas rasvumise tõenäosus kui rasedusaegse diabeedita emadel sündinud lastel;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	La. arvestades, et südame-veresoonkonna haiguste riskihindamise mudelites jäetakse tähelepanuta enamik soospetsiifilisi bioloogilisi, sotsiaalseid ja psühhosotsiaalseid tegureid, nagu hüpertensioon, diabeet, günekoloogiline haiguslugu, varajane menopaus, lähisuhtevägivald, sotsiaal-majanduslik staatus ja krooniline stress, suurendades seeläbi naiste haavatavust südame isheemiatõve suhtes ning ebavõrdset juurdepääsu ennetusele ja ravile;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	La. arvestades, et naiste

südameinfarkti sümptomid erinevad sageli meeste sümptomitest ning neid ei tuvastata tihti piisavalt või mõistetakse valesti; rõhutab, et teadlikkuse, koolituste ja diagnoosimise parandamine seoses soospetsiifiliste südame-veresoonkonna sümptomitega on oluline, et tagada õigeaegne ravi, vähendada naiste välditavaid terviseriske ning suurendada ennetus- ja tervishoiusüsteemide mõjusust;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	La. arvestades, et südame-veresoonkonna haiguste sümptomid, kliinilised tunnused ja progresseerumine on meestel ja naistel erinevad ning seetõttu on vaja tervishoiutöötajaid koolitada ja harida, et tagada nende põhjalikum mõistmine, võimaldades õigeaegset tuvastamist, diagnoosimist ja asjakohast ravi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	La. arvestades, et uuringute kohaselt ootavad naised 30 minutit kauem ja neile

määratakse valuvaigisteid väiksemal määral kui sarnaste sümptomitega meestele,[1a] samas kui paljud naised teatavad, et meditsiinitöötajad on nende valu eiranud;

[1a] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj ja Shoham Choshen-Hillela, „Sex bias in pain management decisions“ (Sooline kallutatus valuravi puudutavates otsustes), august 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/.

Or. en

Muudatusettepanek 138
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	La. arvestades, et sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald, sealhulgas nõusolekuta protseduurid, valu eiramine ning austuse puudumine patsientide autonoomia ja väärikuse vastu, on kogu liidus endiselt laialt levinud, kuid alatunnustatud probleem;

Or. en

Muudatusettepanek 139
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Lb. arvestades, et seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu valdkonna sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald, muu hulgas väärkohtlemine, kuritarvitamine, sundimine, hooletusse jätmine või ravist keeldumine günekoloogiliste konsultatsioonide, raseduse, abordi, sünnituse ja sünnitusjärgse hoolduse ajal, naiste ja intersooliste inimeste suguelundite moonutamine ning sunniviisiline steriliseerimine, kujutab endast inimõiguste ja kehalise autonoomia levinud ja süsteemset rikkumist kogu ELis, mis mõjutab ebaproportsionaalselt puuetega naisi, rassistatud ja etnilistesse vähemustesse kuuluvaid naisi, sealhulgas roma naisi, ning intersoolisi ja transinimesi; arvestades, et sellised rikkumised jätkuvad struktuurse diskrimineerimise ning mõjusate õiguslike kaitsemeetmete, ennetusmeetmete, aruandlusmehhanismide ja aruandlusraamistike puudumise tõttu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Lb. arvestades, et diabeeti põdevatel naistel on pikaajalised tervisenäitajad oluliselt halvemad kui meestel, sealhulgas 30 % suurem südame-veresoonkonna haigustest tingitud suremuse risk, kaks korda suurem tõenäosus söömishäirete tekkeks ja kolmandiku võrra suurem tõenäosus depressiooni haigestumiseks kui diabeeti põdevatel meestel; arvestades, et 2. tüüpi diabeediga naistel on 19 %

suurem risk vaskulaarse dementsuse tekkeks kui sama haigusega meestel;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Lb. arvestades, et teadlikkus, terviseharitus ja ennetus on naiste tervise olulised komponendid, kuna need võimaldavad varajast diagnoosimist, vähendavad välditavaid riske ja ebavõrdsust ning annavad naistele võimaluse teha kogu elu jooksul teadlikke otsuseid oma keha ja tervise kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 142
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Lc. arvestades, et struktuurne sooline ebavõrdsus, sealhulgas tasustamata hoolduskohustuste ebavõrdne jaotus ja ebaproportsionaalne kokkupuude soolise vägivallaga, suurendavad naiste ärevuse, depressiooni ja stressiga seotud seisundite esinemise sagedust;

Or. en

Muudatusettepanek 143
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus L d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ld. arvestades, et soovitust naiste ja tütarlaste vastu suunatud kahjulike tavade ennetamise kohta, milles oleks tulnud põhjalikult käsitleda kõiki kahjulike tavade vorme, sealhulgas eespool nimetatud vägivallavorme, ei avaldatud kunagi, mis on vastuolus Euroopa Komisjoni kohustustega, mis tulenevad tema enda soolise võrdõiguslikkuse ja LGBTIQ-inimeste võrdõiguslikkuse strateegiatest 2020–2025;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
M. arvestades, et ***14 % LGBTQI+ inimestest on teatanud diskrimineerimisest tervishoiuasutustes ja paljud liikmesriigid pakuvad transsoolistele inimestele mõeldud tervishoiuteenustele vaid piiratud juurdepääsu***;	M. arvestades, et ***poiste ja tüdrukute kehalise ja vaimse puutumatuse kaitse huvides tuleks puberteediblokaatorite kasutamine liikmesriikides enne täisealiseks saamist keelata, kuna teadliku nõusoleku andmine ei ole selles vanuses piisavalt tagatud[1a]***; ***arvestades, et austus tüdrukute ja poiste vastu tähendab seda, et meditsiinitöötajad ega nende lähedased ei tohiks neid mõjutada soovahetusoperatsiooni läbima ega puberteediblokaatoreid kasutama; arvestades, et soolise düsfooria või soolise ebakõla diagnoosimine eeldab piisava psühholoogilise abi tagamist; arvestades,***

et Euroopas ja mujal on teatatud mitmest kuritarvitamisest, näiteks Suurbritannias, kus Tavistocki kliiniku sooidentiteedi arendamise teenus suleti pärast Bell vs. Tavistocki kohtuasja tagajärgi seoses nõusoleku puudumisega puberteediblokaatorite kasutamisel;

[1a] Hilary Cass, „Independent review of gender identity services for children and young people: Final report“ (Laste ja noorte sooidentiteedi teenuste sõltumatu läbivaatamine: lõpparuanne), London, 2024.

Or. en

Muudatusettepanek 145
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
M. arvestades, et 14 % LGBTQI+ inimestest on teatanud diskrimineerimisest tervishoiuasutustes ja paljud liikmesriigid pakuvad transsoolistele inimestele mõeldud tervishoiuteenustele vaid piiratud juurdepääsu;	M. arvestades, et ***ainult*** 14 % LGBTQI+ inimestest on teatanud diskrimineerimisest tervishoiuasutustes ja paljud liikmesriigid pakuvad transsoolistele inimestele mõeldud tervishoiuteenustele vaid piiratud juurdepääsu ***vastavalt oma tervishoiupoliitikale, mis on liikmesriikide ainupädevuses***; ***pidades silmas vastuolu, mis tekiks siis, kui nõutaks küll konkreetseid kliinilisi uuringuid, kuid soovitaks samas eitada neid eripärasid raviprotsessi puhul; arvestades, et günekolooge on naiste hooldusvajaduste kiireks rahuldamiseks juba niigi liiga vähe ja et nende eesmärk ei ole ravida mehi, kes väidavad end olevat naised;***

Or. fr

Muudatusettepanek 146
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
M. arvestades, et 14 % LGBTQI+ inimestest on teatanud diskrimineerimisest tervishoiuasutustes ja paljud liikmesriigid pakuvad ***transsoolistele inimestele mõeldud*** tervishoiuteenustele vaid piiratud juurdepääsu;	M. arvestades, et 14 % LGBTQI+ inimestest on teatanud diskrimineerimisest tervishoiuasutustes ja paljud liikmesriigid pakuvad ***soo korrigeerimisega seotud*** tervishoiuteenustele vaid piiratud***, hilinenud või rahaliselt kättesaamatut*** juurdepääsu;

Or. en

Muudatusettepanek 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
M. arvestades, et ***14 % LGBTQI+ inimestest on teatanud diskrimineerimisest*** tervishoiuasutustes ***ja paljud liikmesriigid pakuvad transsoolistele inimestele mõeldud tervishoiuteenustele vaid piiratud juurdepääsu***;	M. arvestades, et ***mõned inimesed teatavad ebavõrdsest kohtlemisest*** tervishoiuasutustes***, rõhutades vajadust patsiendikesksete lähenemisviiside ja meditsiinilise kutse-eetika järele***;

Or. en

Muudatusettepanek 148
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ma. arvestades, et etnilisse vähemusse

kuuluvate naiste puhul on suurem tõenäosus, et meditsiiniteenuse osutajad eiravad nende sümptomeid meditsiinihariduses ja -koolituses esinevate lünkade tõttu; arvestades, et mõnes Euroopa riigis on mustanahalistel naistel neli korda suurem tõenäosus ja Aasia naistel kaks korda suurem tõenäosus sünnitusel surra kui valgetel naistel; arvestades, et tervishoiuteenuste kättesaadavusega seotud diskrimineerimise ennetamine ja selle vastu võitlemine on oluline selleks, et kõik naised saaksid täielikult oma põhiõigusi kasutada;

Or. en

Muudatusettepanek 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ma. arvestades, et etniliselt erineva taustaga patsiendid, eelkõige Vahemere või muu kui valge taustaga naised, teatavad rassismist ja oma valukaebuste tagasilükkamisest (Morbus Mediterraneuse sündroom), millel võivad olla tõsised tagajärjed, sealhulgas alaravi, väärdiagnoosid ja usalduse kaotus meditsiiniasutuste vastu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ma. arvestades, et naissoost pagulastel, dokumentideta rändajatel ja tõrjutud põliselanikest naistel on nende raske olukorra tõttu suurema tõenäosusega keerulised tervisevajadused, mis võivad kahjustada nende rasedust[1a];
	[1a] Euroopa Parlamendi naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni tellitud uuring „Access maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU“ (Haavatavate rühmade juurdepääs emade tervisele ja ämmaemandusteenustele ELis), kodanike, võrdõiguslikkuse ja kultuuri poliitikaosakond, Euroopa Parlament, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf.

Or. en

Muudatusettepanek 151
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ma. arvestades, et enamik (78 %) ELi tervishoiutöötajatest on naised[1a];
	[1a] Eurostat, „Majority of health jobs held by women“ (Tervishoiusektoris töötavad valdavalt naised), 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

Muudatusettepanek 152
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Mb. arvestades, et terviseturve on tervikliku julgeoleku põhielement ning ühiskonna ja majanduse vastupanuvõime tagamiseks väga vajalik; arvestades, et riiklike tervishoiusüsteemide, pandeemiaks valmisoleku ja tervishoiualaste teadusuuringute alarahastamine seab ohtu nii ühiskonna stabiilsuse kui ka haavatavate rühmade kaitse; arvestades, et rahvatervise kriisid mõjutavad sageli ebaproportsionaalselt palju naisi kogu nende mitmekesisuses, mis on tingitud püsivast ebavõrdsusest, hoolduskohustustest ja soost tulenevatest terviseriskidest; arvestades, et seetõttu on vaja piisavaid ja püsivaid investeeringuid terviseturbesse, sealhulgas sootundlikku valmisolekusse, ennetus- ja reageerimismeetmetesse, et tagada nii ühiskonna vastupanuvõime kui ka võrdsed tervisenäitajad; arvestades, et naised moodustavad poole elanikkonnast ning sooteadlikud tervishoiusüsteemid on Euroopa tervishoiusüsteemide üldise valmisoleku, vastupanuvõime ja stabiilsuse jaoks hädavajalikud;

Or. en

Muudatusettepanek 153
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Mb. arvestades, et roma naised kogevad endiselt vägivallajuhtumite korral rassismi ja diskrimineerimist tervishoiu- ja tugiteenustele juurdepääsul; arvestades, et mõnes liikmesriigis kogevad roma naised reproduktiivtervishoius ikka veel etnilist segregatsiooni ning teravdatud verbaalset, füüsilist ja psühholoogilist vägivalda ja ahistamist, sealhulgas sünnituse ajal, ning sageli on nad inimkaubanduse ja/või seksuaalse ärakasutamise ohvrid; arvestades, et roma naised ja puuetega naised on aegade jooksul olnud ELis süstemaatilise sundsteriliseerimise ohvrid ning paljude puhul on keeldutud tõhusatest hüvitusmeetmetest;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Mb. arvestades, et madala sotsiaal-majandusliku staatusega naistel on ELis nõrgem vaimne tervis kui jõukamatel naistel ning neil esineb sagedamini psühholoogilisi traumasid, kroonilisi haigusi ja rahalist survet, mida sageli süvendab ebakindel töösuhe; arvestades, et avaliku tervishoiusektori psühholoogilistel teenustel on oluline roll ebasoodsas olukorras olevate naisteni jõudmisel[1a];
	[1a] EIGE, „Gender Equality Index 2021: Health“ (2021. aasta soolise võrdõiguslikkuse indeks: tervis), 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

Muudatusettepanek 155
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Mc. arvestades, et naisi ebaproportsionaalselt mõjutavatel terviseseisunditel on tootlikkuse vähenemise ja töölt puudumise tõttu märkimisväärne majanduslik mõju; arvestades, et migreenist tulenev iga-aastane tootmiskadu, mis mõjutab ebaproportsionaalselt naisi, on ELis hinnanguliselt 111 miljardit eurot kaudsete kuludena[1a];
	[1a] Euroopa Migreeni ja Peavalu Liit, „Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations“ (Euroopa migreeni tegevuskava suunas: strateegilised järeldused ja poliitilised soovitused), 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Mc. arvestades, et menstruatsiooniga seotud rahapuudus mõjutab hinnanguliselt 10 % ELi elanikkonnast, kellel esineb menstruatsioon, kusjuures nimetatud rahapuudus on rohkem levinud madalapalgaliste inimeste, pagulaste, noorte ja puuetega inimeste seas[1a];
	[1a] Euroopa Parlamendi ülevaade „Addressing menstrual poverty in the EU“ (Menstruatsiooniga seotud rahapuuduse käsitlemine ELis), parlamendiliikmete uuringuteenistus, Euroopa Parlamendi uuringuteenistus, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/et/document/EPRS_BRI(2025)772855.

Or. en

Muudatusettepanek 157
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Mc. arvestades, et tervishoiu digiüleminek ja tehisintellekti üha laialdasem kasutamine võivad tugevdada olemasolevat soolist ja rassilist kallutatust;

Or. en

Muudatusettepanek 158
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus M d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Md. arvestades, et kliimamuutustel ja keskkonnaseisundi halvenemisel on erinev mõju naiste tervisele, sealhulgas emade ja laste tervisele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
N. arvestades, et 2020. aastal ***eraldati*** ülemaailmsest teadus- ja arendustegevuse rahastamisest naiste ***terviseuuringutele kõigest 5 %***[14];	N. arvestades, et 2020. aastal ***oli väga väike osa*** ülemaailmsest teadus- ja arendustegevuse rahastamisest ***suunatud konkreetselt*** naiste ***tervisele iseloomulike seisundite ja probleemide käsitlemisele, mis osutab rahvusvaheliste institutsioonide tunnustatud struktuursele alainvesteerimisele***[14];
[14] Nature Reviews Bioengineering, „Funding research on women's health" (Naiste tervist käsitlevate teadusuuringute rahastamine), kd 2, 2024, lk 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	[14] Nature Reviews Bioengineering, „Funding research on women's health" (Naiste tervist käsitlevate teadusuuringute rahastamine), kd 2, 2024, lk 797–798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

Na. arvestades, et maapiirkondades elavatel rasedatel naistel on raskusi tervishoiuteenuste kättesaadavusega, mis toob kaasa tundidepikkuseid reise, sundides neid sünnitama kodus või teel, millega kaasnevad tõsised tüsistused, mis ohustavad naise ja lapse elu; arvestades, et see geograafiline ebavõrdsus mõjutab ebaproportsionaalselt madalama sotsiaal-majandusliku taustaga naisi, kes ei ole nii liikuvad kui teised naised;

Or. en

Muudatusettepanek 161
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Na. arvestades, et teadusuuringute rahastamine ei ole sageli proportsionaalne haiguskoormusega ning peamiselt naisi mõjutavad haigused, näiteks migreen või endometrioos, saavad oluliselt vähem rahalist toetust kui haigused, mis mõjutavad peamiselt mehi[1a];
	[1a] Nature, „Women's health: end the disparity in funding" (Naiste tervis: lõpetada rahastamise ebavõrdsus), 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5.

Or. en

Muudatusettepanek 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Na. arvestades, et 42 % Euroopa Liidu inimestest, kellel esineb menstruatsioon, on viimase 12 kuu jooksul puutunud kokku menstruatsiooniga seotud rahapuudusega,[1a] mis on määratletud raskusena piisavale kogusele menstruatsioonitoodetele juurdepääsul, et oma menstruatsiooni väärikalt ja muretult hallata;
	[1a] Règles Élémentaires (RE) ja Opinionway, „Le poids des règles en Europe“ (Menstruatsioonikoormus Euroopas) 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Na. arvestades, et kroonilise valu ja soospetsiifiliste haiguste all kannatavad naised puutuvad ebaproportsionaalselt palju kokku ärevuse, depressiooni ja läbipõlemisega ning nende sümptomeid sageli ignoreeritakse või käsitletakse psühholoogilise vaatenurga kaudu, selle asemel et neid asjakohaselt ravida;

Or. en

Muudatusettepanek 164

Mathilde Androuët

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Na. arvestades, et ELis on üha rohkem nn meditsiinilisi kõrbeid, st geograafilisi piirkondi, kus tervishoiuteenuste pakkumine ei ole kohaliku elanikkonnaga võrreldes piisav, mis põhjustab raskusi tervishoiuteenustele juurdepääsul, eriti naiste jaoks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Na. arvestades, et sugulisel teel levivad nakkused mõjutavad naisi kogu elu jooksul ebaproportsionaalselt, avaldades negatiivset mõju nende reproduktiivtervisele ning suurendades sünnituseelset haigestumust ja suremust[1a];
	[1a] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A. ja Marrazzo, J. M. (2022), „Sexually transmitted infections and female reproductive health“ (Sugulisel teel levivad nakkused ja naiste reproduktiivtervis), Nature microbiology, 7(8), 1116–1126.

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et tütarlapsed ja naised puutuvad juba varasest east alates kokku püsiva sotsiaalse, kultuurilise ja kaubandusliku survega, mis on seotud ilustandarditega, mis loovad ebarealistlikke kehaideaale ning mõjutavad ebaproportsionaalselt nende enesehinnangut, vaimset tervist ja heaolu; arvestades, et selline surve soodustab ilu- ja kosmeetikatoodete ülemäärast või ohtlikku kasutamist, kahjulikke tavasid, nagu kunstlik kokkupuude UV-kiirgusega, ning ebatervislikke suhteid toidu ja kehakuvandiga, põhjustades mõnikord söömishäireid ja muud käitumist, mis seab ohtu nende füüsilise ja vaimse tervise;

Or. en

Muudatusettepanek 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et sünnitusjärgne depressioon on vaimse tervise häire, mis mõjutab 12 % Euroopa emadest pärast sünnitust, millega võivad rasketel juhtudel kaasneda eluohtlikud tagajärjed ning mida sageli ei diagnoosita ega ravita häbimärgistamise, vähese teadlikkuse ja ebapiisava toetuse tõttu;

Or. en

Muudatusettepanek 168
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et rahuldamata vajadus rasestumisvastaste vahendite järele õõnestab kehalist autonoomiat ja ülemaailmset kestlikku arengut, kusjuures soovimatud rasedused moodustavad igal aastal ligikaudu poole kõigist rasedustest kogu maailmas[1a];
	[1a] ÜRO Rahvastikufond, „Nearly half of all pregnancies are unintended – a global crisis, says new UNFPA report“ (Peaaegu pooled kõikidest rasedustest on soovimatud – uues ÜRO Rahvastikufondi raportis kirjeldatakse seda kui ülemaailmset kriisi), 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et ebapiisavalt rahastatud ning puudulik rasedus- ja sünnitushooldus võib olla laste saamise otsuse tegemisel määrava tähtsusega ning võib omakorda süvendada rahvastiku

vähenemisega seotud demograafilist probleemi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et umbes 50 % 20aastastest naistest, 33 % 30aastastest naistest ja 25 % 40aastastest naistest kannatavad akne all, mis mõjutab vaimset tervist[1a];
	[1a] Yale Medicine, teabeleht „Acne (Acne Vulgaris)“ (Akne (Acne Vulgaris)), 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne.

Or. en

Muudatusettepanek 171
Mathilde Androuët

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et naised elavad meestest kauem ja rahvastiku vananemise suundumus suurendab lähiaastatel survet liikmesriikide tervishoiuteenustele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nb. arvestades, et erahaiglate arvu suurenemisega kaasneb intensiivravi voodikohtade arvu vähenemine, mis on eraettevõtjate jaoks vähem kasumlikud;

Or. en

Muudatusettepanek 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nc. arvestades, et eksposoomipõhise lähenemisviisi puhul võetakse arvesse kõiki keskkonna-, keemilisi, füüsikalisi, bioloogilisi, sotsiaalseid, kaubanduslikke ja käitumuslikke kokkupuuteid inimese eluea jooksul ning luuakse terviklik raamistik sihipäraseks ennetamiseks; arvestades, et uuringutest on ilmnenud, et naised, sealhulgas raseduse ajal, on vastuvõtlikud spetsiifilistele kokkupuutemustritele, mis mõjutavad nii nende kui ka areneva lapse tervist;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nc. arvestades, et söömishäired, nagu anorexia nervosa ja bulimia nervosa, on ühed kõige murettekitavamad psühhiaatrilised seisundid, mis mõjutavad noori naisi[1a];
	[1a] Euroopa Naiste Tervise Instituut, vastus Euroopa Komisjoni rohelisele raamatule: „Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union“ (Elanikkonna vaimse tervise parandamine: Euroopa Liidu vaimse tervise strateegia väljatöötamine), https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nd. arvestades, et uuringute kohaselt on autismi põdevad naised eriliselt haavatavad, kuna nende autismi tuvastamine on vähem tõenäoline, neid diagnoositakse suurema tõenäosusega valesti ja seetõttu ei pruugi nad saada parimat või kõige asjakohasemat toetust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nd. arvestades, et soospetsiifiliste seisundite hilinenud diagnoosimine põhjustab pikaajalist valu, vaimse tervisega seotud tagajärgi, sissetuleku kaotust ning naiste väiksemat osalemist hariduses ja tööturul, mis suurendab soolist ja sotsiaalset ebavõrdsust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ne. arvestades, et süsteemne ebavõrdsus soodustab tervisenäitajate killustumist liikmesriikides, õõnestades aluslepingutes sätestatud võrdsuse ja sotsiaalse ühtekuuluvuse põhimõtet ning tuues esile vajaduse tugevama ja koordineerituma reageerimise järele ELi tasandil;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nf. arvestades, et tervishoiusektori struktuursete probleemidega tuleks tegeleda tugeva riikliku poliitika ja hästi rahastatud avalike teenuste abil; arvestades, et pidev alainvesteerimine naiste tervisesse nõuab jõulisemaid avaliku sektori meetmeid ja sihipärast rahastamist;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N g (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ng. arvestades, et juurdepääs ohutule, puhtale ja taskukohasele veele ja sanitaartingimustele on füüsilise ja vaimse tervise ning avalike hüvede põhitegur ning sellel on oluline roll haiguste ennetamisel, krooniliste seisundite ohjamisel ja üldise heaolu tagamisel kogu elu jooksul; arvestades, et ebavõrdsus veele ja sanitaartingimustele juurdepääsul mõjutab peamiselt vaesuses, ebapiisavates elamistingimustes, maapiirkondades või äärealadel elavaid inimesi, avaldades erilist mõju naistele, lastele, eakatele ja puuetega inimestele;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Põhjendus N h (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Nh. arvestades, et menstruatsiooniga seotud rahapuudus, mida tuleb mõista kui ebapiisavat juurdepääsu menstruatsioonihügieenitoodetele ja menstruaalhügieeniks vajalikele tingimustele, mõjutab hinnanguliselt 10 % inimestest, kellel esineb menstruatsioon, kusjuures nimetatud rahapuudus on rohkem levinud madalapalgaliste naiste, pagulaste, noorte ja puuetega naiste seas[1a];
	[1a] Euroopa Parlamendi ülevaade „Addressing menstrual poverty in the EU“ (Menstruatsiooniga seotud rahapuuduse käsitlemine ELis), parlamendiliikmete uuringuteenistus, Euroopa Parlamendi uuringuteenistus, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Muudatusettepanek 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest

meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;	meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini; ***rõhutab, et naised on sageli olnud kliinilistes uuringutes, sealhulgas ravimite ohutuse ja tõhususe uuringutes, alaesindatud või neist välja jäetud, eriti kuna bioloogilised ja hormonaalsed erinevused võivad mõjutada sümptomite avaldumist, haiguste kulgu ja ravile reageerimist;***

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb ***aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest***, mis on ***omakorda kujundanud*** kogu ***ravitsükli alates diagnostikast*** kuni ravini;	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb ***meestel põhinevate meditsiiniuuringute ülekaalust***, mis on ***juurdunud tervishoiusüsteemi, kus*** kogu ***ravitsükkel diagnoosist*** kuni ravini ***on kujundatud meeste anatoomia ümber***; ***rõhutab, et selle tasakaalustamatuse tunnistamine annab võimaluse teadusuuringute raamistikud, kliinilised suunised ja hooldusteenuste osutamine ümber kujundada;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini; ***rõhutab, et see ebavõrdsus hõlmab nii eluohtlikke kui ka mittesurmavaid kroonilisi haigusi, hoolimata nende olulisest mõjust naiste füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele heaolule;***

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on ***põhiõiguste rikkumine ning*** mitmetahuline ja süsteemne ***sotsiaal-majanduslik*** ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;

Or. en

Muudatusettepanek 185
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini***, mõjutades naisi ja alternatiivse sooidentiteediga inimesi***;

Or. en

Muudatusettepanek 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et ***sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline*** ja ***süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud*** meeste ***anatoomial põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini***;	1. rõhutab, et ***naiste*** ja meeste ***tervisenäitajate erinevused tulenevad bioloogilistest, sotsiaalsetest ja majanduslikest teguritest ning et nende erinevuste käsitlemisel tuleb täielikult austada liikmesriikide pädevust tervishoiusüsteemide korraldamisel ja pakkumisel***;

Or. en

Muudatusettepanek 187
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste ***anatoomial*** põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud meeste ***füsioloogial*** põhinevatest meditsiiniuuringutest, mis on omakorda

kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;	kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja ***süsteemne ebavõrdsus, mis tuleneb aastakümneid kestnud*** meeste anatoomial ***põhinevatest meditsiiniuuringutest***, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;	1. rõhutab, et sooline ebavõrdsus tervishoius on mitmetahuline ja ***seda võib selgitada asjaoluga, et meditsiiniuuringud on pikka aega põhinenud*** meeste anatoomial, mis on omakorda kujundanud kogu ravitsükli alates diagnostikast kuni ravini;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. tuletab meelde, et Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 1 on sätestatud: „Inimväärikus on puutumatu. Seda tuleb austada ja kaitsta.“ ning et artiklis 3 on sätestatud: „Igaühel on õigus kehalisele ja vaimsele puutumatusele.“; tuletab samuti meelde, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 168 kohaselt tagatakse „[k]ogu liidu poliitika ja meetmete määratlemisel ja rakendamisel […] inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse“;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. väljendab muret sotsiaalmeedia kasvava mõju pärast naiste tervise tajumisele; juhib tähelepanu sellele, et eelkõige keha ebarealistlik ja idealiseeritud kujutamine võib viia tervist kahjustava käitumiseni ja sellest tulenevalt selliste seisunditeni nagu söömishäired, vaimse tervise probleemid ja nahahaigused; kutsub kõiki ELi institutsioone üles suurendama teadlikkust ohtlikest ja ekslikest tõekspidamistest ilu kohta;

Or. pl

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. rõhutab, et sooline võrdõiguslikkus tervishoiupoliitikas on võrdsete võimaluste, majandusliku osalemise ja sotsiaalse ühtekuuluvuse eeltingimus ning seda tuleks püüda saavutada viisil, millega võimestatakse naisi, piiramata isiklikku vastutust või valikuvabadust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. toonitab, et naiste tervist, sealhulgas soospetsiifiliste haiguste ennetamist ja ravi kogu elu jooksul, tuleks tunnustada liidu põhiõiguste ja sotsiaalõiguste lahutamatu osana;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. tuletab meelde, et seksuaal- ja reproduktiivtervishoid on tervishoiu keskne osa ning seetõttu tuleb seksuaal- ja reproduktiivtervisega seotud kaalutlusi ELi tervishoiumeetmetes asjakohaselt arvesse võtta;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. rõhutab vajadust tugevdada teadusuuringuid sünnieelse ja raseduseaegse jälgimise valdkonnas, mis on oluline element tervise kaitse ning naiste ja meeste tegeliku võrdõiguslikkuse tagamiseks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1b. toonitab vajadust tagada kõigile ELis juurdepääs terviklikule seksuaal- ja reproduktiivtervishoiule, et saavutada sooline võrdõiguslikkus, ning kordab oma üleskutset Euroopa Komisjonile lisada tulevasse soolise võrdõiguslikkuse strateegiasse 2026–2030 kindlad ja kaugeleulatuvad seadusandlikud, poliitilised ja rahastamiskohustused seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste edendamiseks; kutsub Euroopa Komisjoni üles korrapäraselt jälgima liikmesriikide tööd koolihariduse ja reproduktiivtervise tagamisel;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

1b. juhib tähelepanu sellele, et paljude ELi riikide vananeva ühiskonna ja väheneva sündimuse taustal on juurdepääs viljatusravile, sealhulgas sellistele meetoditele nagu viljastamine katseklaasis, äärmiselt oluline mitte ainult naiste reproduktiivtervise seisukohast, vaid ka Euroopa demograafilise tuleviku jaoks; kutsub liikmesriike üles tagama võrdse, mittediskrimineeriva ja riiklikult rahastatud juurdepääsu viljatuse diagnoosimisele ja ravile, olenemata naiste majanduslikust olukorrast või perekonnaseisust;

Or. pl

Muudatusettepanek 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 1 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1b. märgib, et naiste tervist käsitletakse üha enam üksnes abordi üle peetavas arutelus, esitledes aborti raseduse ajal tekkivate raskuste puhul ainsa võimaliku lahendusena; märgib, et see lähenemisviis ei kujuta endast edasiminekut, vaid sellega asetatakse naised hoopis kaitsetusse olukorda, jättes tähelepanuta muud meetmed, mis on vajalikud nende igakülgse heaolu tagamiseks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ***pärit inimeste, puuetega inimeste*** ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel***; rõhutab, et madalaim palk ja sissetulek, ebakindlad töösuhted, tasustamata hoolduskohustused ja eluasemeprobleemid süvendavad soolist ebavõrdsust tervishoius ning piiravad juurdepääsu õigeaegsele, kvaliteetsele ja taskukohasele ravile***; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;

Or. en

Muudatusettepanek 199
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, ***mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel*** ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, ***sealhulgas sooline, sotsiaal-majandusliku staatuse, puude, rassismi ja geograafiliste tõketega seotud ebavõrdsus, muu hulgas maapiirkondades ja äärealadel,*** ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsus; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud ***ja soospetsiifilisi***

terviseprobleeme käsitlevates teadusuuringutes on tõrjutud kogukondade vajadustele pööratud vähem tähelepanu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius ***süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks*** isiku ***sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest*** või ***rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel***; ***juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;***	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius ***süvendavad erinevused terviseteabes, eraldatus maapiirkondades ja äärepoolseimates piirkondades, erinevused*** isiku ***sotsiaal-majanduslikus staatuses*** või ***sotsiaalses taustas***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste

kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud; ***märgib, et häbimärgistamine, sümptomite nähtavus ja kultuurilised arusaamad haigustest võivad veelgi süvendada takistusi naiste õigeaegsel diagnoosimisel ja ravi saamisel;***

Or. en

Muudatusettepanek 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius ***süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks*** isiku ***sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel***; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	2. rõhutab, et ebavõrdsust tervishoius ***süvendavad muud ebavõrdsuse vormid, sealhulgas elamine maapiirkonnas või äärepoolseimas piirkonnas, vanus, puue ja*** isiku ***sotsiaal-majanduslik staatus***; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius

süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ***või geograafilisel asukohal*** ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;

Or. en

Muudatusettepanek 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel***, elukohal, vanusel*** ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt alarahastatud;	2. toonitab, et ebavõrdsust tervishoius süvendab intersektsionaalne ebavõrdsus, mis põhineb näiteks isiku sotsiaal-majanduslikul staatusel ning etnilistest vähemustest või rändajate kogukondadest ja LGBTQI+ kogukonnast pärit inimeste kogetud ebavõrdsusel; juhib tähelepanu sellele, et ebavõrdsus on ilmne ka soospetsiifiliste terviseprobleemide puhul, kuna nende uurimist on korduvalt ***alahinnatud ja*** alarahastatud;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegelema territoriaalsete ja transpordiga seotud takistustega tervishoiuteenustele juurdepääsul, lõimides soolise perspektiivi tervishoiutaristu planeerimisse, sealhulgas mobiilsete tervishoiuüksuste, telemeditsiini lahenduste ja tervishoiuasutustele juurdepääsetava ühistranspordiühenduse arendamise kaudu, eelkõige maapiirkondades, äärealadel, mägipiirkondades, saartel ja äärepoolseimates piirkondades;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. rõhutab, et intersektsionaalne lähenemine naiste tervisele on väga oluline; nõuab sihipäraseid meetmeid, et tagada rändajatest naistele, puuetega naistele, eakatele naistele, LGBTQI+-inimestele, vaesuses elavatele naistele, maapiirkondades või sotsiaal-majanduslikult ebasoodsas olukorras olevates piirkondades elavatele naistele, kodututele naistele, roma kogukonnale ning muudele tõrjutud ja haavatavatele rühmadele kättesaadav, kaasav ja kultuuriliselt tundlik tervishoid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. rõhutab, et naiste juurdepääs kvaliteetsetele tervishoiuteenustele, olenemata sissetulekust, haridusest või elukohast, on väga vajalik, et tagada võrdne osalemine ühiskonnas ja tööturul, austades samal ajal liikmesriikide vastutust tervishoiusüsteemide korraldamisel;

Or. en

Muudatusettepanek 209
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. toonitab, et tulenevalt püsivast soolisest hoolduslõhest, mis tähendab seda, et naised teevad ebaproportsionaalselt palju nii mitteametlikku kui ka ametlikku hooldustööd, puutuvad nad rohkem kokku mitmesuguste terviseprobleemidega, sealhulgas vaimse tervise probleemidega;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. juhib erilist tähelepanu vajadusele varajase avastamise ja ennetava sõeluuringu programmide järele puuetega naiste jaoks, et vältida täiendavaid terviseprobleeme;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. rõhutab vajadust tugevdada teadusuuringuid naiste kehaga seotud haiguste ja terviseseisundite kohta, nagu endometrioos, vestibulodüünia, menopaus ja düsmenorröa;

Or. en

Muudatusettepanek 212
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2b. toonitab, et juurdepääs hooldusele on piiratud naiste jaoks, kes puutuvad kokku intersektsionaalse diskrimineerimisega, sealhulgas puuetega naised, rändajatest ja pagulastest naised, rassistatud ja etnilistesse vähemustesse kuuluvad naised, LBTQI+-naised, roma naised, eakad naised, vaesuses elavad naised, dokumentideta naised, maapiirkondade naised, vabadusest ilma jäetud naised ja soolise vägivalla ohvrid;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2b. kutsub komisjoni üles tegelema geograafiliste erinevustega juurdepääsul soospetsiifiliste terviseprobleemide diagnoosimisele ja ravile, mis mõjutavad eelkõige naisi maapiirkondades, äärealadel ja majanduslikult ebasoodsas olukorras olevates piirkondades, kasutades selleks ELi tasandi koordineerimis-, rahastamis- ja teadmiste jagamise mehhanisme;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2b. rõhutab, et naised puutuvad kokku terviseprobleemidega, mis tulenevad laste, eakate ja puuetega inimeste pikaajalisest hooldusest; toonitab, kui oluline on edendada hoolduskohustuste õiglast ja võrdset jaotamist;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2b. rõhutab vajadust tegeleda mitmekordse ebavõrdsusega, millega haavatavad naised ja tütarlapsed tervishoiuteenustele juurdepääsul kokku puutuvad, sealhulgas puuetega naised, ebasoodsa taustaga naised ja hoolekandeasutustes elavad naised;

Or. en

Muudatusettepanek 216
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2c. kutsub liikmesriike üles tagama üldise ja kättesaadava tervisekindlustuse ning kõrvaldama kiiresti tõkked, mis takistavad tervishoiuteenuste osutamist kõigile, sealhulgas ebaseaduslikus haldusolukorras olevatele rändajatele, pöörates erilist tähelepanu naistele kogu nende mitmekesisuses; rõhutab, et tervishoiuteenuste kättesaadavust ei tohiks kunagi takistada ignorantsus, eelarvamused või häbimärgistamine; rõhutab, kui oluline on, et tervishoiutöötajad osutaksid tervishoiuteenuseid humaanselt, mittediskrimineerivalt ja eelarvamustevabalt, austades vaba, eelnevat ja teadlikku nõusolekut ning patsientide õigusi; märgib, et tõrjutud rühmadesse kuuluvate naiste ja sisserändajatest naiste tervishoiuteenuste, eelkõige vaimse tervise teenuste kättesaadavust käsitlevad andmed on eriti puudulikud;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 2 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2c. rõhutab, et teatavad profülaktilised ravimid sisaldavad abiainena laktoosi; märgib, et laktoositalumatus on levinum teatavatesse elanikkonnarühmadesse kuuluvate inimeste seas; toonitab, et see võib mõjutada ka nendesse elanikkonnarühmadesse kuuluvaid

LGBTI-inimesi ning et laktoosi esinemine sellistes toodetes võib piirata ohutut, tõhusat ja võrdset juurdepääsu profülaktilisele tervishoiule; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegema täiendavaid uuringuid laktoosivabade alternatiivide valdkonnas, tagamaks, et haigust ennetavad ravimid toimivad sõltumata soost või seksuaalsest sättumusest;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. nõuab, et poliitikakujundajad võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku lähenemisviisi, kuni töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid;	3. nõuab, et poliitikakujundajad ***määratleksid selgelt, mis on naine ja tüdruk kui bioloogiline reaalsus, mis erineb meestest ja poistest kõigis soolise ebavõrdsuse vastu võitlemisele suunatud poliitikavaldkondades, ning*** võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku lähenemisviisi, kuni töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

3. ***nõuab, et poliitikakujundajad võtaksid*** ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku lähenemisviisi, kuni töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid;	3. ***kutsub komisjoni ja liikmesriike üles võtma*** ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku ***ja õigustepõhise*** lähenemisviisi, kuni töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid; ***kordab, et tervishoiusektori teadus- ja innovatsioonimudelid peaksid lähtuma avalikust huvist;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. nõuab, et poliitikakujundajad võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku lähenemisviisi, kuni töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid;	3. nõuab, et poliitikakujundajad ***ja meditsiinitöötajad*** võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku***, õigustepõhise ja intersektsionaalse*** lähenemisviisi, kuni töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid;

Or. en

Muudatusettepanek 221
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. nõuab, et poliitikakujundajad võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku lähenemisviisi, ***kuni*** töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid;	3. nõuab, et poliitikakujundajad võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel kasutusele tervikliku lähenemisviisi ***koos mõõdetavate eesmärkide ja vastutusega ajal***, ***mil*** töötatakse välja uued innovaatilised

raviviisid ja -protseduurid;;

Or. en

Muudatusettepanek 222
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. nõuab, et ***poliitikakujundajad võtaksid ebavõrdsuse käsitlemisel ja lahknevuste korrigeerimisel*** kasutusele tervikliku lähenemisviisi, kuni ***töötatakse välja uued innovaatilised raviviisid ja -protseduurid***;	3. nõuab, et ***komisjon võtaks*** kasutusele tervikliku lähenemisviisi ***naiste tervise paremaks toetamiseks, alates diagnoosimisest*** kuni ***uute innovaatiliste raviviiside ja -protseduuride väljatöötamiseni***;

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	3a. kutsub liikmesriike üles kinnitama oma kohustust rakendada konkreetseid ja sihipäraseid meetmeid naiste põhiõiguste ja soolise võrdõiguslikkuse edendamiseks ning säilitada poiste ja tüdrukute puutumatus, keelates puberteediblokaatorite kasutamise enne täisealiseks saamist kooskõlas Oviedo konventsiooni II peatükiga isikute nõusoleku kohta, milles on sätestatud, et „[s]ekkumine tervise valdkonnas võib toimuda üksnes pärast seda, kui asjaosaline isik on informeerituna ja vabatahtlikult andnud selleks oma nõusoleku“; tuletab meelde, et Pekingi deklaratsiooni tegevusprogrammi

artiklis 39 on sätestatud, et „tänane tütarlaps on homne naine“, mitte et tänane tütarlaps on homne mees;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	***3a. rõhutab vajadust edendada ja edasi arendada teadmisi naiste bioloogiast, sealhulgas selle tsüklilise ja areneva olemuse mõju kohta kogu elu jooksul, et võimaldada nii tervishoiutöötajatel kui ka naistel endil paremini mõista naiste tervist, tagada nende heaolu eest asjakohane hoolitsemine ning teha põhjalike teadusuuringute ja kättesaadava tõenduspõhise terviseteabe põhjal täielikult teadlikke otsuseid;**

Or. en

Muudatusettepanek 225
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	***3a. nõuab, et tõhusalt rakendataks õigust olla unustatud nende patsientide puhul, kes on tervenenud rasketest haigustest, nagu vähktõbi, et vältida diskrimineerimist juurdepääsul finantsteenustele, nagu kindlustus ja laenud; rõhutab, et soopõhised terviseprobleemid mõjutavad naisi**

ebaproportsionaalselt palju ja nende varasemad haigused toovad sageli kaasa kuhjunud rahalised raskused;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	3a. rõhutab, et lisaks teadusuuringute ja ravi parandamisele tuleb võtta meetmeid, et muuta meditsiinitöötajate arusaamu ja tegeleda üldsuse väärarusaamadega teatavate haiguste kohta ning suurendada üldsuse teadlikkust olemasolevatest ravimeetoditest, sõeluuringutest ja vaktsineerimisest;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	3a. toonitab, kui oluline on teaduspõhine ja innovatsioonisõbralik tervishoiupoliitika, milles võetakse arvesse naiste ja meeste bioloogilisi ja sotsiaalseid erinevusi, tagades, et teadusuuringud, ennetamine ja ravi on tulemuslikud, sihipärased ja kulutõhusad;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 3 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	3a. kutsub liikmesriike üles lõimima sotsiaal-majandusliku soolise ebavõrdsuse näitajad kõikidesse tervishoiupoliitika meetmetesse ja programmidesse koos selgete siduvate eesmärkidega vähendada sotsiaalseid ja territoriaalseid erinevusi juurdepääsul ennetusele, diagnoosimisele ja ravile;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	***välja jäetud***

Or. en

Muudatusettepanek 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse ***vähendamiseks ning*** rakendama ***nende eesmärkide suhtes*** läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse ***vastu võitlemiseks,*** rakendama ***selleks*** läbipaistvat järelevalvesüsteemi ***ja töötama välja ühtse raamistiku üldsuse teavitamiseks kõigist tervishoiuvaldkonnas kättesaadavatest võimalustest, ning rõhutab vajadust mitte ainult kehtestada eesmärgid ja kohustused, vaid tagada ka lihtsam, tõhus ja mittediskrimineeriv juurdepääs tervishoiuteenustele***;

Or. ro

Muudatusettepanek 231
Beatrice Timgren

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja ***siduvad eesmärgid*** tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning ***rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi***;	4. innustab komisjoni lisama ***liikmesriikide taotlusel*** selged***, tõenduspõhised*** ja ***vabatahtlikkuse alusel rakendatavad võrdlusalused*** tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning ***tagama edusammude asjakohase läbipaistvuse***; ***rõhutab, et tervishoiuteenuste korraldamine, osutamine ja eetiline reguleerimine jäävad peamiselt liikmesriikide pädevusse ning et ELi meetmed peavad jääma toetavaks, vabatahtlikuks ja proportsionaalseks;***

Or. en

Muudatusettepanek 232
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	4. innustab komisjoni lisama ***ELi poliitikasse ja rahastamisvahenditesse*** selged ja siduvad eesmärgid ***soolise ja intersektsionaalse*** tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi***,*** ***sealhulgas avalikku aruandlust***;

Or. en

Muudatusettepanek 233
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	4. innustab komisjoni lisama selged***, mõõdetavad*** ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ***osana terviklikust ELi naiste tervisestrateegiast*** ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;

Or. en

Muudatusettepanek 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni ***lisama selged*** ja ***siduvad eesmärgid tervisealase***	4. innustab komisjoni ***oma toetava rolli raames hõlbustama parimate tavade***

ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	***vahetamist*** ja ***parandama andmete võrreldavust liikmesriikide vahel, kehtestamata siduvaid eesmärke või ühtlustamismeetmeid***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	4. innustab komisjoni lisama selged ja siduvad eesmärgid tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi***, eriti spetsiifiliste terviseprobleemide puhul***;

Or. en

Muudatusettepanek 236
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. innustab komisjoni lisama selged ja ***siduvad*** eesmärgid ***tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks*** ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;	4. innustab komisjoni lisama selged ja ***motiveerivad*** eesmärgid ***naiste tervise toetamiseks*** ning rakendama nende eesmärkide suhtes läbipaistvat järelevalvesüsteemi;

Or. fr

Muudatusettepanek 237

Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. väljendab muret kodanikuühiskonna tegutsemisruumi ahenemise ning naiste tervise ja õigustega tegelevate kodanikuühiskonna organisatsioonide rahastamise vähenemise pärast kogu ELis; rõhutab, et nendel organisatsioonidel on oluline roll vajaduspõhiste, kogukonna tasandi ja vastastikuste teenuste osutamisel, eelkõige haavatavas olukorras olevatele naistele ja neile, kellel on raskusi tavatervishoiule juurdepääsuga;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. toonitab vajadust tagada üldine juurdepääs igakülgsele seksuaal- ja reproduktiivtervishoiule kogu ELis, et saavutada sooline võrdõiguslikkus; kutsub komisjoni üles esitama järgmises soolise võrdõiguslikkuse strateegias 2026–2030 kindlad ja kaugeleulatuvad seadusandlikud, poliitilised ja rahastamismeetmed seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste edendamiseks;

Or. en

Muudatusettepanek 239
Beatrice Timgren

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. nõuab, et ELi tasandil tervisealase ebavõrdsuse valdkonnas kavandatavatele uutele algatustele, eesmärkidele või järelevalveraamistikele lisataks selge hinnang halduskulude, eelarvemõju ja lisaväärtuse kohta võrreldes riiklikul või piirkondlikul tasandil võetavate meetmetega, järgides täielikult subsidiaarsuse ja proportsionaalsuse põhimõtteid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles, austades täielikult nende asjaomaseid pädevusi, tagama juurdepääsu taskukohastele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele kõigis piirkondades, sealhulgas maapiirkondades ja äärealadel, saartel ja äärepoolseimates piirkondades, kus tuleb toime tulla konkreetsete probleemidega, mis tulenevad piiratud juurdepääsust sellistele teenustele, sealhulgas reproduktiivtervishoiule;

Or. en

Muudatusettepanek 241

Mathilde Androuët

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. tuletab meelde äärepoolseimate piirkondade erilisi raskusi, mis on tingitud nende kaugusest, sealsest kõrgest elukallidusest, korduvatest ilmastikukriisidest ning haigustest ja epideemiatest, mis on omased nende geograafilisele asukohale ja mida impordivad rändajatest elanikud ning millel on tõsised tagajärjed sealsete naiste tervisele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. taunib asjaolu, et ELis ei ole veel saavutatud üldist juurdepääsu tervishoiuteenustele ning et juurdepääsu tase on ELis väga erinev sõltuvalt sotsiaal-majanduslikust staatusest, geograafilisest ligipääsetavusest ja soost;

Or. en

Muudatusettepanek 243
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

4a. kutsub komisjoni üles tagama, et soolise tervisealase ebavõrdsuse seire hõlmaks avalikke võrreldavaid näitajaid ja järelmeetmeid, kui eesmärke ei saavutata, sealhulgas rahastamisprioriteetide ümberhindamist;

Or. en

Muudatusettepanek 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. julgustab liikmesriike kasutama maksustamist vahendina, mille abil muuta menstruatsioonitooted kõigile kättesaadavamaks ja taskukohasemaks;

Or. en

Muudatusettepanek 245
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles terviseharitust tugevdama; nõuab koostööd tervishoiuteenuste osutajate, kodanikuühiskonna organisatsioonide ja digiplatvormidega, et vältida tervisega seotud pettuste ja väärinfo levikut ning tagada, et naised ja muud haavatavad rühmad, sealhulgas need, kellel on hiljuti diagnoositud rasked haigused, nagu vähk või viljatus, saaksid teha teadlikke otsuseid oma tervise ja ravivõimaluste kohta; nõuab tugevamat ELi tasandi koostööd, et avastada, uurida ja peatada

haavatavatele elanikkonnarühmadele suunatud tervisealaseid petupakkumisi ja küberpettusi; nõuab, et piisaval määral rahastataks valitsusväliseid tervishoiuorganisatsioone, kes töötavad tervisealaste küberpettuste ennetamise nimel;

Or. en

Muudatusettepanek 246
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4b. on tõsiselt mures selle pärast, et puuetega naistel ja tütarlastel puudub sageli juurdepääs seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu asutustele, neilt keeldutakse võtmast teadvat nõusolekut seoses rasestumisvastaste vahendite kasutamisega ja neid ähvardab isegi sundsteriliseerimise oht; kutsub liikmesriike üles rakendama seadusandlikke meetmeid, millega kaitstakse füüsilist puutumatust, valikuvabadust ja enesemääramisõigust puuetega inimeste seksuaal- ja reproduktiivelu valdkonnas;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

4b. rõhutab kodanikuühiskonna organisatsioonide rolli naiste tervise ja õiguste toetamisel, eelkõige vaesuse, diskrimineerimise või sotsiaalse tõrjutuse all kannatavate naiste puhul, pakkudes kättesaadavaid teenuseid ja toetavat tegevust, toimides sillana patsientide ja avaliku sektori asutuste vahel ning aidates kaasa põhiõiguste kaitsele, võrdsele juurdepääsule hooldusele ning kaasavamale ja vastutustundlikumale tervishoiupoliitikale, tugevdades sel viisil võrdõiguslikkust ja sotsiaalset ühtekuuluvust kogu liidus;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles, austades täielikult nende asjaomaseid pädevusi, edendama tervishoiuteenuste ja ravi kättesaadavuse suuremat ühtlustamist kõigis liikmesriikides, tagades kõigile taskukohased ja kvaliteetsed tervishoiuteenused, et vähendada ravitingimustes, juurdepääsus ja soopõhistes lähenemisviisides esinevaid erinevusi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4b. rõhutab, et erastatud tervishoid mõjutab negatiivselt ebasoodsas olukorras olevate naiste juurdepääsu tervishoiule, seades kasumi inimelude edendamisest ja päästmisest ettepoole; kutsub liikmesriike üles tagama naistele juurdepääsu kvaliteetsele riiklikule tervishoiule, olenemata nende sotsiaalsest staatusest, haridustasemest või rahalisest olukorrast;

Or. en

Muudatusettepanek 250
Mathilde Androuët

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4b. toetab liikmesriikide kohalikke omavalitsusi nende püüdlustes meelitada oma territooriumile tervishoiutöötajaid ja neid seal hoida, et vähendada meditsiinilisi kõrbeid ja rahuldada oma elanikkonna, eelkõige naiste tervisevajadusi;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4c. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnustama juurdepääsu puhtale veele ja sanitaartingimustele rahvatervise

poliitika ja tervishoiu olulise osana, sealhulgas haiglates, esmatasandi tervishoius, emadus- ja pikaajalise hoolduse asutustes;

Or. en

Muudatusettepanek 252
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4c. väljendab sügavat muret soolise võrdõiguslikkuse vastaste liikumiste suureneva mõju pärast ELis, mille eesmärk on vähendada naiste ja LGBTIQ+-inimeste õigusi ning piirata juurdepääsu seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste teenustele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4c. nõuab tungivalt, et liikmesriigid tagaksid kõigile taskukohase ja kiire juurdepääsu psühholoogiateenustele, olenemata soost ja sotsiaal-majanduslikust taustast;

Or. en

Muudatusettepanek 254

Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4c. kutsub komisjoni üles lisama tulevasse ELi tervisestrateegiasse spetsiaalse naiste tervise samba koos konkreetsete rahaliste vahendite ja meetmetega;

Or. en

Muudatusettepanek 255
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4d. rõhutab, et tervis on kogu ELis ühine mure ning et subsidiaarsuse põhimõtte range järgimine ei tohiks takistada koordineeritud tegevust; toonitab, et naised moodustavad poole elanikkonnast ning suurema osa tervishoiu- ja hooldustöötajatest ning et ELi tasandi koostöö on oluline, et tagada võrdne juurdepääs sooteadlikele tervishoiuteenustele, sealhulgas seksuaal- ja reproduktiivtervise teenustele, emade hooldusele ning naiste levinud haiguste ennetamisele ja ravile; juhib tähelepanu sellele, et ELi koordineeritud meetmetega tugevdatakse vastupanuvõimet, tagatakse ravi järjepidevus kriiside ajal, vähendatakse liikmesriikide vahelist ebavõrdsust ja kindlustatakse kodanike terviseõiguste tõhus piiriülene kaitse; tuletab kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artikliga 5 meelde, et liit võib võtta meetmeid, kui liikmesriigid üksi ei suuda meetme eesmärke piisavalt saavutada, ning et Euroopa Liidu toimimise lepingu

artiklis 168 on sätestatud liidu meetmed, mille abil täiendada liikmesriikide poliitikat ja tegeleda piiriüleste terviseohtudega;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4d. rõhutab vajadust tegeleda soolise sotsiaalse ja kaubandusliku survega, mis mõjutab negatiivselt tütarlaste ja naiste kehakuvandit ja tervist; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles edendama ennetusstrateegiaid, sealhulgas teadlikkuse suurendamise kampaaniaid, meediapädevust ja digikirjaoskust ning koolipõhiseid haridusprogramme, mille eesmärk on toetada tervislikku kehakuvandit, enesehinnangut ja teadlikke tervisevalikuid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4d. nõuab tungivalt, et liikmesriigid võitleksid menstruatsiooniga seotud rahapuuduse vastu, pakkudes koolides, ülikoolides ja avalikes kohtades tasuta menstruatsioonitooteid;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4e. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tugevdama tarbijakaitset ja rahvatervise meetmeid, reguleerides eksitavaid või kahjulikke iluturundustavasid, tagades selged terviseohu hoiatused kunstliku UV-kiirgusega kokkupuute ja teatavate kosmeetiliste protseduuridega seotud ohtude kohta, eelkõige ohtude kohta naha tervisele, nagu enneaegne vananemine, põletused ja suurem nahavähi oht, ning parandades juurdepääsu vaimse tervise ja toitumisalastele tugiteenustele, eelkõige noorukite ja noorte naiste jaoks;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4f. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles korraldama teadlikkuse suurendamise kampaaniaid söömishäirete ennetamise kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 260
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Alapealkiri 2

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Kliinilised uuringud ***ja teadusuuringud***	***Teadusuuringud, sealhulgas*** kliinilised uuringud

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. juhib tähelepanu sellele, et Hashimoto tõbi on autoimmuunhaigus, mida esineb naistel kuni kümme korda sagedamini kui meestel; kutsub komisjoni üles toetama algatusi, mille eesmärk on suurendada patsientide teadlikkust selle haiguse mõjust, eelkõige reproduktiivtervisele, mis hõlmab viljatust fertiilses eas naistel, nurisünnitusi ja enneaegseid sünnitusi;

Or. pl

Muudatusettepanek 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;	***välja jäetud***
[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;	5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]***; tunnistab, et kuna rasedad naised on kliinilistest uuringutest välja jäetud, puuduvad ametlikud suunised selliste haiguste raviks nagu atoopiline dermatiit eostamise, raseduse ja rinnaga toitmise ajal; rõhutab, kui oluline on võtta arvesse hormonaalsete kõikumiste, eluetappide ja kaasnevate haigustega seotud erinevusi***;

	kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;
[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. väljendab muret selle pärast, et kuigi ***kaasavus kliinilistes uuringutes*** on paranenud, on ***naiste*** esindatus meeste omast endiselt ***väiksem***; ***rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;***	5. väljendab muret selle pärast, et kuigi ***naiste kaasamine kliinilistesse uuringutesse*** on paranenud, on ***nende*** esindatus meeste omast endiselt ***madalam***;
[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	

Or. en

Muudatusettepanek 265
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles ***võtma täiendavaid meetmeid***, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;	5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste***, transsooliste ja mittebinaarsete inimeste*** esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles ***kehtestama kohustuslikud nõuded bioloogilist ja sotsiaalset sugu arvestavale teadusuuringute kavandamisele kogu teadusuuringute tsükli jooksul, sealhulgas eelkliinilise uurimise etapis ja loomkatsetes***, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;
[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;	5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; ***rõhutab vajadust võtta nendes uuringutes arvesse erinevusi, mis on seotud hormonaalse tsükli, eluetappide – eelkõige menopausi – ja naisi mõjutavate haigustega;*** kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;
[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;	5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem ***ning seda tuleks tugevdada, võttes kliinilistes uuringutes osalevate naiste jaoks kasutusele soo alusel eristatud aruandluse ja minimaalse osaluse sihtmäärad***; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15];

kutsub komisjoni üles võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;

[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Muudatusettepanek 268
Beatrice Timgren

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni ***üles*** võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega;	5. väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on naiste esindatus meeste omast endiselt väiksem; rõhutab, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni võtma ***oma toetava pädevuse piires ja täielikult subsidiaarsust järgides*** täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega***, austades samal ajal täielikult patsiendi ohutust, teadvat nõusolekut ja meditsiinieetikat***;

[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Muudatusettepanek 269
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. ***väljendab muret selle pärast, et kuigi kaasavus kliinilistes uuringutes on paranenud, on*** naiste esindatus ***meeste omast endiselt väiksem***; ***rõhutab***, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; kutsub komisjoni üles ***võtma täiendavaid meetmeid, et tegeleda kliinilistes uuringutes osalemises jätkuva tasakaalustamatusega***;	5. ***väljendab heameelt asjaolu üle***, et naiste esindatus ***kliinilistes uuringutes on oluliselt paranenud, eriti vähem riskantsetes etappides***; ***tunnistab***, et uuringueelses etapis kaasavuse nõuded puuduvad ***ja et protokollide kinnitamine on eetikakomiteede ülesanne;*** ja et enamik loomkatseid tehakse endiselt ainult liigi isasloomadega[15]; ***leiab, et kõigi ravimite puhul tuleks läbi viia teratogeenset mõju hindavad katsed;*** kutsub komisjoni üles ***vaatama läbi Euroopa õigusakte, et kaitsta naiste tervist, viljakust ja looteid***;
[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. ja Parekh, R.S., „Ending the neglect of women's health in research" (Teadusuuringutes naiste tervise eiramise lõpetamine), BMJ, kd 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	5a. nõuab sooliselt tasakaalustatud meditsiinilisi ja kliinilisi uuringuid, millega tagatakse, et uued raviviisid,

ravimid ja tehnoloogiad kajastavad nõuetekohaselt naiste spetsiifilisi tervisevajadusi kogu elu jooksul, sealhulgas reproduktiivtervist, kroonilisi haigusi ja vananemist;

Or. en

Muudatusettepanek 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 5 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	5a. kutsub komisjoni üles toetama vabatahtlikke algatusi ja teadusuuringute suuniseid, mille eesmärk on parandada naiste esindatust kliinilistes uuringutes, kaitstes samal ajal teaduslikku autonoomiat ja proportsionaalsust;

Or. en

Muudatusettepanek 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist;	***välja jäetud***

Or. fr

Muudatusettepanek 273
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist;	6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade***, näiteks eakate naiste*** kaasamist; ***kutsub komisjoni üles tagama, et ravimeid testitaks proportsioonis nende tõenäoliste kasutajarühmadega, näiteks kui ravimit kirjutatakse välja peamiselt vanematele naistele, tuleks seda ka testida peamiselt vanemate naiste peal;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist;	6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist; ***kutsub lisaks EMAd üles võtma vastu suunised sooliste aspektide integreerimiseks uuringute kavandamise etappi;***

Or. en

Muudatusettepanek 275
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist;	6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade***, sealhulgas transsooliste, mittebinaarsete ja intersooliste inimeste ning etniliste vähemuste ja tõrjutud kogukondade*** kaasamist;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; ***nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist;***	6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste alaesindatud kogukondade kaasamist;	6. väljendab heameelt selle üle, et EMA kavatseb vastu võtta uued suunised rasedate ja rinnaga toitvate inimeste kliinilistesse uuringutesse kaasamise kohta; nõuab tungivalt, et EMA võtaks vastu sarnased suunised, et parandada teiste ***haavatavate ja*** alaesindatud kogukondade kaasamist;

Or. en

Muudatusettepanek 278
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6a. tunnistab vajadust suurendada investeeringuid teadusuuringutesse ja innovatsiooni, et luua uusi ja paremaid tervishoiuvahendeid haiguste jaoks, mis mõjutavad naisi konkreetselt, eri moodi ja ebaproportsionaalselt; soovitab luua naiste tervisealaste teadusuuringute ja innovatsiooni eksperdirühma, et suunata naiste tervisealaste teadusuuringute kava väljatöötamist ja ühist rakendamist, et edendada sidusaid meetmeid kõigis asjaomastes ELi eelarve rahastamisprogrammides;

Or. en

Muudatusettepanek 279

Mathilde Androuët

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 6 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6a. julgustab liikmesriike hõlbustama pädevate asutuste poolt heaks kiidetud ravimite ja meditsiiniseadmete turule laskmise menetlusi, et teha need uuendused üldsusele võimalikult kiiresti kättesaadavaks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides;	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides; ***märgib, et tehisintellekti võiks kasutada olemasolevate või varasemate uuringute soolise kallutatuse tuvastamiseks, et vältida vajadust uuringuid korrata, kuid hoiatab siiski, et tehisintellekti kasutamist tuleb tähelepanelikult jälgida, tagamaks, et see ei põhjusta kallutatust;***

Or. en

Muudatusettepanek 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides;	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides ***ning edendama soolist võrdõiguslikkust meditsiinis teadusasutuste, avaliku sektori asutuste ja tervishoiutöötajate strateegilise prioriteedina***;

Or. ro

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides;	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides ***ja kehtestama selle nõude rahastamiskõlblikkuse tingimusena, et tagada aruandekohustus ja avaliku sektori vahendite tõhus kasutamine***;

Or. en

Muudatusettepanek 283
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva ***sooliselt*** liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma ***sooliselt*** liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides;	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius***, sealhulgas tervislikus seisundis ja terviseprobleemides,*** süvendab asjaolu, et teadusuuringute ***ja terviseuuringute*** andmetulemused on harva ***soo ja sooidentiteedi alusel*** liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma ***soo ja sooidentiteedi alusel*** liigitatud andmed kohustuslikuks ***ja avalikult kättesaadavaks*** kõigis ELi rahastatavates projektides ***ja ELi juhitud uuringutes***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab ***asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva*** sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud ***andmed*** kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates ***projektides***;	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab ***veelgi*** sooliselt liigitatud ***andmete ebapiisav kättesaadavus***; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud ***andmete kogumise ja esitamise*** kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates ***teadusuuringutes, innovatsiooni- ja katseprojektides ning terviseprogrammides, samuti vajaduse korral tervisetehnoloogia hindamistes***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ***ja soopõhistest*** erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; ***kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis ELi rahastatavates projektides;***	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud;

Or. en

Muudatusettepanek 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. ***rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ja soopõhistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud;*** kutsub komisjoni üles ***muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks kõigis*** ELi rahastatavates ***projektides***;	7. kutsub komisjoni üles ***ergutama*** ELi rahastatavates ***teadusuuringutes bioloogilise soo alusel liigitatud andmete süstemaatilist kogumist ja esitamist, kui see on teaduslikult asjakohane***;

Or. en

Muudatusettepanek 287
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 7

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest ***ja soopõhistest*** erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks ***kõigis*** ELi rahastatavates projektides;	7. rõhutab, et puudulikku arusaamist soolistest erinevustest tervishoius süvendab asjaolu, et teadusuuringute andmetulemused on harva sooliselt liigitatud; kutsub komisjoni üles muutma sooliselt liigitatud andmed kohustuslikuks ELi rahastatavates projektides***, kui see on asjakohane***;

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7a. tunnustab Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituudi (EIGE) tööd naiste tervise tõendusbaasi tugevdamisel, sealhulgas tervisega seotud näitajate integreerimise kaudu soolise võrdõiguslikkuse indeksisse; rõhutab, et EIGE teadusuuringud annavad selget Euroopa lisaväärtust, parandades andmete võrreldavust, toetades tõenduspõhist poliitikakujundamist ning võimaldades sihipärasemat, tõhusamat ja proportsionaalsemat ELi ja riiklikku poliitikat; rõhutab, et usaldusväärsed andmed naiste tervisenäitajate kohta on olulised sellise poliitika kujundamiseks, mis suurendab soolist võrdõiguslikkust, majanduslikku osalemist ning Euroopa tervishoiusüsteemide üldist vastupanuvõimet ja kestlikkust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7a. rõhutab, et seksuaal- ja reproduktiivtervist käsitlevate andmete ja liigendatud andmete süstemaatilise kogumise puudumine kahjustab tõhusa ja tõenditel põhineva poliitika väljatöötamist ning suutlikkust tegeleda ebavõrdsusega, eelkõige haavatavas olukorras olevate naiste puhul; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama soo ja asjakohaste sotsiaal-majanduslike tegurite alusel liigitatud andmete tervikliku, ühtlustatud ja süstemaatilise kogumise, et parandada poliitika kujundamist;

Or. en

Muudatusettepanek 290
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7a. nõuab soo ja sooidentiteedi alusel liigitatud andmete ning intersektsionaalsete andmete paremat kogumist, ühtlustamist ja kasutamist kõigis tervishoiupoliitika ja teadusuuringute valdkondades kogu ELis; kutsub komisjoni üles tagama koostöös Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituudi (EIGE) ja Euroopa Liidu Põhiõiguste Ametiga (FRA) ühiste

näitajate ja metoodikate kasutamise naiste tervise ja soolise ebavõrdsuse jälgimiseks;

Or. en

Muudatusettepanek 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7a. rõhutab vajadust võtta teadusuuringutes kasutusele eksposoomi lähenemisviis, et süstemaatiliselt hinnata, kuidas keskkonnamõjud koos bioloogilise soo ja sooidentiteediga tervist mõjutavad; toetab edasisi uuringuid mitmekordse kokkupuute mõju kohta sünnieelsele ja -järgsele tervisele;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles töötama välja ja rahastama sihipäraseid tõenduspõhiseid teadlikkuse suurendamise ja teavituskampaaniaid haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, pöörates erilist tähelepanu haigustele, mis mõjutavad ebaproportsionaalselt naisi, et parandada tervisealast teadlikkust, edendada varajast diagnoosimist ja sõeluuringuid ning vähendada soolist ebavõrdsust ennetus- ja

tervishoiuteenustele juurdepääsul;

Or. en

Muudatusettepanek 293
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7b. nõuab soolise analüüsi süstemaatilist lisamist ravimite ja meditsiiniseadmete testimisse, lubade andmisse ja järelevalvesse ELis; rõhutab, et naiste ja meeste bioloogilised ja hormonaalsed erinevused võivad mõjutada ravimite tõhusust ja kõrvaltoimeid, mida tuleb nõuetekohaselt uurida ja millest tuleb teatada;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7b. rõhutab, kui oluline on usaldusväärne, tõenduspõhine ja eakohane terviseteave naistele ja tütarlastele kogu elu jooksul, sealhulgas viljakuse, raseduse, rasestumisvastaste vahendite, emade tervise ja sünnitusjärgse hoolduse alane haridus, austades täielikult liikmesriikide pädevusi ja subsidiaarsuse põhimõtet;

Or. en

Muudatusettepanek 295
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7c. nõuab multidistsiplinaarset koostööd naiste tervise valdkonnas, näiteks neuroloogide ja günekoloogide vahel, et võidelda migreeni vastu, samuti integratsiooni teiste sektoritega, et tegeleda tervist mõjutavate ökosotsiaalsete teguritega ja võtta arvesse demograafilisi tegureid, nagu vanus, maapiirkondades elamine ja erinevused juurdepääsus, et tagada terviklik ravi ning parem arusaam soopõhistest terviseseisunditest ja ravi puudujääkidest;

Or. en

Muudatusettepanek 296
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7d. rõhutab vajadust uurida vanemapuhkuse mudelite mõju tervisele, nt isasid kaasavate või paindlike võimaluste mõju vanemate füüsilisele ja vaimsele tervisele, eriti naiste puhul; märgib, et puuduvad mõjuhinnangud ja pikaajalised järelmeetmed rehabilitatsiooni mõju kohta naiste tervisele;

Or. en

Muudatusettepanek 297
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Alapealkiri 2 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Digitervishoid, -andmed ja tehisintellekt

Or. en

Muudatusettepanek 298
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7e. nõuab soolise perspektiivi integreerimist tervishoiusüsteemide digiüleminekusse kogu ELis; rõhutab, et digitaalseid tervisetehnoloogiaid, sealhulgas tehisintellektil põhinevaid diagnostikavahendeid, tuleb kavandada, rakendada ja jälgida viisil, mis kajastab naiste spetsiifilisi tervishoiuvajadusi ning käsitleb olemasolevat soolist kallutatust terviseandmetes ja -algoritmides;

Or. en

Muudatusettepanek 299
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7f. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et tervisetehnoloogiaid, sealhulgas digitaalseid tervishoiuvahendeid, meditsiiniseadmeid,

	tehisintellektipõhiseid diagnostikaseadmeid ja kantavaid tervisetehnoloogiaid arendatakse, testitakse ja rakendatakse soolisest perspektiivist lähtudes; rõhutab soo aspekti arvestava disaini edendamise tähtsust tehisintellekti kasutavate ja digitaalsete tervishoiuvahendite puhul, et vältida soolise kallutatuse kordumist kujunemisjärgus tehnoloogiates; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles edendama kaasavat ja kättesaadavat tervisetehnoloogiat, tagades naiste sisulise osalemise toodete kavandamises, testimises ja arendamises;

Or. en

Muudatusettepanek 300
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 g (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7g. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et ühtse Euroopa terviseandmeruumi rakendamisel võetaks tõhusalt arvesse soolist perspektiivi; rõhutab, et sooliselt liigitatud terviseandmed on olulised, mõistmaks erinevusi haiguste levimuses, ravitulemustes ja tervishoiuteenuste kättesaadavuses;

Or. en

Muudatusettepanek 301
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 h (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7h. rõhutab, et algoritmilised vahendid, mida kasutatakse nn sobimatu sisu tuvastamiseks ja piiramiseks, peavad olema kavandatud nii, et need ei märgistaks naiste tervisega seotud teemasid, nagu menstruatsioon, menopaus, viljakus ja reproduktiivtervis, seksuaalse või täiskasvanutele mõeldud sisuna, piirates selle nähtavust;

Or. en

Muudatusettepanek 302
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 i (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7i. nõuab jõulisemaid meetmeid, et võidelda internetis leviva soopõhise tervisealase väärinfoga, sealhulgas naistele suunatud kahjuliku sisuga, nagu võlts viljakusravi, nn imeravimid rinnavähi vastu ja muud eksitavad tervisealased väited;

Or. en

Muudatusettepanek 303
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 7 j (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7j. nõuab õiglaste, kättesaadavate ja sooteadlike e-apteegi teenuste edendamist kogu Euroopa Liidus; rõhutab, et e-apteekide arendamisel ja reguleerimisel tuleb arvesse võtta naiste spetsiifilisi

	tervisevajadusi eri ravimite puhul, sealhulgas rasestumisvastaste vahendite, emade tervishoiutoodete, menopausiravimite ja krooniliste haiguste ravimite kättesaadavust, et vähendada olemasolevat soolist ebavõrdsust tervishoiuteenuste kättesaadavuses; rõhutab, kui oluline on tagada geograafiline võrdsus, tegeledes erinevustega linna- ja maapiirkondade, äärealade ja eri liikmesriikide vahel, et kõik patsiendid saaksid võrdselt kasu ohututest, taskukohastest ja kvaliteetsetest digitaalsetest apteegiteenustest;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ja transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;	8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ja transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi; ***rõhutab, et see on eriti oluline sugulisel teel levivate nakkuste ja krooniliste haiguste puhul, mis avalduvad sugude lõikes ja kogu elu jooksul erinevalt, näiteks põletikulised nahahaigused;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 8

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ja transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;	8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ja transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi; ***juhib tähelepanu sellele, et see on eriti oluline sugulisel teel levivate haiguste, krooniliste haiguste ja põletikuliste nahahaiguste puhul, mille sümptomid on naistel ja meestel erinevad sõltuvalt nende eluetapist;***

Or. pl

Muudatusettepanek 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ja transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;	8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ja transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi; ***rõhutab asjaolu, et selline süsteemne ebavõrdsus meditsiinivaldkonnas mõjutab otseselt diagnooside täpsust ja ravi tõhusust;***

Or. ro

Muudatusettepanek 307
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt ***meestekesksed***, mis võib kaasa tuua naiste ***ja*** transsooliste inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;	8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja ravi endiselt ***meestekeskse normi järgi kujundatud***, mis võib kaasa tuua naiste ***ning*** transsooliste ***ja mittebinaarsete*** inimeste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi***, sealhulgas naiste valu ja sümptomite pisendamise, mis omakorda põhjustab diagnoosi hilinemist***;

Or. en

Muudatusettepanek 308
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. toonitab asjaolu, et ***süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on*** diagnostikameetodid ja ravi endiselt ***meestekesksed***, mis võib kaasa tuua naiste ***ja transsooliste inimeste*** ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;	8. toonitab asjaolu, et diagnostikameetodid ja ravi ***on*** endiselt ***välja töötatud naiste eripärasid arvesse võtmata***, mis võib kaasa tuua naiste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja	8. toonitab asjaolu, et süsteemse alarahastamise ja teadusuuringute puudumise tõttu on diagnostikameetodid ja

ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ***ja transsooliste inimeste*** ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;	ravi endiselt meestekesksed, mis võib kaasa tuua naiste ebakvaliteetse ja suurema riskiga ravi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	8a. rõhutab, et spordis kasutatavate meditsiini- ja tugiseadmete kavandamine, katsetamine ja hindamine põhineb sageli jätkuvalt meeste antropomeetrilistel ja biomehaanilistel parameetritel; rõhutab, et see võib vähendada nende tõhusust ja ohutust naiste jaoks, näiteks seoses luu- ja lihaskonna tugiseadmetega, nagu traksid ja ortopeedilised abivahendid, milles ei võeta piisavalt arvesse naiste pikkuse, kehakaalu, keha koostise ja biomehaanika erinevusi; kutsub seetõttu komisjoni üles edendama spordis kasutatavate meditsiiniseadmete kavandamise, testimise ja hindamise standardeid, mis põhinevad soo alusel liigitatud andmetel;

Or. en

Muudatusettepanek 311
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	8a. nõuab, et liit ja liikmesriigid tagaksid kõigile võrdse juurdepääsu taskukohastele, kvaliteetsetele ja

sooteadlikele tervishoiuteenustele, olenemata vanusest, puudest, sotsiaal-majanduslikust staatusest, rändetaustast, seksuaalsest sättumusest ja soolisest identiteedist; rõhutab vajadust kõrvaldada olemasolevad takistused, millega naised kogu oma mitmekesisuses õigeaegse diagnoosi ja ravi saamisel kokku puutuvad, sealhulgas rahalised, geograafilised ja kultuurilised takistused;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	8a. rõhutab, et ennetusele suunatud tervishoiupoliitika toob eelkõige kasu naistele, vähendades pikaajalisi tervishoiukulusid ja võimaldades nende suuremat osalemist tööturul, mis tugevdab riigi rahandust ja majanduslikku kestlikkust;

Or. en

Muudatusettepanek 313
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 8 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	8b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles liikuma edasi kõrgete eesmärkide suunas, milleks on võrdne juurdepääs vähktõve ja muude sarnaste haiguste,

	näiteks osteoporoosi kvaliteetsetele sõeluuringutele kõigis ELi riikides; rõhutab, kui olulised on terviklikud ja sootundlikud sõeluuringuprogrammid rinnavähi, emakakaelavähi, eesnäärmevähi, kolorektaalvähi, nahavähi ja kopsuvähi puhul, mis on endiselt kõige levinumad ja ennetatavamad vähivormid Euroopas;

Or. en

Muudatusettepanek 314
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ergutab liikmesriike looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme;	***välja jäetud***

Or. fr

Muudatusettepanek 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ***ebavõrdsuse vähendamiseks võetud*** meetmeid ***ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse***;	9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ***ennetuse, diagnoosimise ja*** ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, ***võttes arvesse bioloogilisi, geneetilisi ja soolisi erinevusi ning keskkonna- ja sotsiaal-***

ergutab liikmesriike looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme;	***majanduslikke tegureid,*** et täiendada meetmeid***, mis on võetud ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoiuvaldkonnas ja meditsiiniuuringute edendamiseks***; ergutab liikmesriike looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme;

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ergutab liikmesriike looma ***sootundlike*** tervishoiuteenuste katseprogramme;	9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ergutab liikmesriike looma ***emaduse ja raseduse suhtes tundlike*** tervishoiuteenuste katseprogramme***, eelkõige selleks, et muuta sünnitusabi ja sünnitusmajad maapiirkondades ja äärepoolseimates piirkondades kättesaadavamaks***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9. nõuab tungivalt, et	9. nõuab tungivalt, et

meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ergutab liikmesriike looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme;	meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ergutab liikmesriike looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme; ***nõuab programmide loomist eelkõige valdkondades, kus neid ei ole või on väga vähe, näiteks menstruaalne, südame-veresoonkonna ja vaimne tervis;***

Or. en

Muudatusettepanek 318
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ***ergutab*** liikmesriike looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme;	9. nõuab tungivalt, et meditsiinitöötajad kohaldaksid ravi suhtes täppismeditsiinilist lähenemisviisi, et täiendada ebavõrdsuse vähendamiseks võetud meetmeid ja suurendada investeeringuid meditsiiniuuringutesse; ***kutsub*** liikmesriike ***üles*** looma sootundlike tervishoiuteenuste katseprogramme;

Or. en

Muudatusettepanek 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. toetab tervishoiutöötajate pidevat koolitust personaliseeritud ja sootundliku meditsiini valdkonnas; nõuab tõhustatud koostööd teadusasutuste,

tervishoiusüsteemide ja poliitikakujundajate vahel, et teadustulemusi saaks kiiresti meditsiinipraktikas rakendada;

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. hoiatab, et naistele mõeldud ravimid ei ole ELi pingutustes raviminappuse vastu võitlemisel piisavalt prioriteetsed; kutsub nõukogu üles viima esmatähtsate ravimite määruse raames aborti esilekutsuvad ja rasestumisvastased ravimid kooskõlla Euroopa Parlamendi ettepanekuga ning tunnustama neid ühist huvi pakkuvate ravimitena;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. rõhutab vajadust integreerida vaimse tervise ravi täielikult soospetsiifiliste haiguste diagnoosimisse ja ravimisse; nõuab kättesaadavat ja riiklikult rahastatavat psühholoogilist tuge osana tavapärastest ravivõimalustest naistele, kes kannatavad kroonilise valu

ja reproduktiivtervise probleemide all;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. rõhutab, et naised moodustavad suurema osa tervishoiutöötajatest ning et poliitika peaks toetama tervishoiutöötajatest naiste õiglasi töötingimusi, oskuste arendamist ja karjääri edendamist, tegeledes samal ajal tööjõupuudusega koolituse ja liikuvuse kaudu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. juhib tähelepanu sellele, et hirm vääriti mõistmise, sümptomite väärtõlgendamise, hukkamõistmise ja häbimärgistamise ees võib heidutada naisi arstiabi otsimast või sundida neid seda edasi lükkama, mis võib põhjustada tüsistusi, hilinenud diagnoosimist ja kehvemaid ravitulemusi;

Or. pl

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. kutsub liikmesriike üles töötama välja konkreetse strateegia naiste migreeni diagnoosimise ja ravi parandamiseks ning lisama selle prioriteedina rahvatervise programmidesse ja neuroloogiliste haiguste ennetamise algatustesse;

Or. en

Muudatusettepanek 325
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. nõuab, et meditsiiniõppekavadesse kogu ELis integreeritaks sootundlik lähenemisviis, sealhulgas koolitus sooga seotud haiguste, näiteks südame-veresoonkonna ja vaimse tervise haiguste spetsiifiliste sümptomite kohta;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

9b. rõhutab, et liikmesriikide vahel püsivad endiselt märkimisväärsed erinevused naistele eriomaste vähivormide, nagu rinnavähk, emakakaelavähk ja munasarjavähk, sõeluuringuprogrammide korralduses, kättesaadavuses ja nendes osalemises; nõuab üldiste, riiklikult rahastatavate sõeluuringuprogrammide kasutuselevõttu, sealhulgas kohustuslikke kutseid mammograafilisele ja tsütoloogilisele uuringule; nõuab, et tagataks täielik ja võrdne juurdepääs HPV-vastasele vaktsineerimisele, olenemata elukohast või sotsiaal-majanduslikust staatusest; rõhutab vajadust teavituskampaaniate järele, mis on suunatud naistele, kellel on piiratud juurdepääs tervishoiuteenustele;

Or. pl

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9b. tunnistab, et püsiv sooline palga-, pensioni- ja hoolduslõhe suurendab terviseprobleemide, eelkõige vaimse tervise probleemide esinemise tõenäosust, kuna see süvendab naiste rahalist stressi, töökoormust ja sotsiaalset ebavõrdsust, millel on tõsine mõju naiste vaimsele tervisele, ning mõjutab mitte ainult naiste sissetulekut, vaid ka nende kokkupuudet psühhosotsiaalsete riskidega töökohal, millel on pikaajaline mõju vaimsele tervisele ja heaolule kogu elu jooksul, kusjuures näiteks üle 65-aastased naised teatavad kroonilisest depressioonist kaks korda sagedamini kui mehed, mis kajastab madalama sissetuleku, piiratud

sõltumatuse ja püsiva ebakindluse kombineeritud mõju;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles sõnaselgelt tunnustama kõiki sünnitusabiga seotud ja günekoloogilise vägivalla vorme soolise vägivalla vormidena ning nende vastu võitlema; nõuab tungivalt, et komisjon avaldaks kiiresti soovituse naiste ja tütarlaste vastu suunatud kahjulike tavade, sealhulgas igasuguse sünnitusabiga seotud ja günekoloogilise vägivalla, meditsiiniasutustes esinevate kuritarvituste, sunniviisilise abordi ja sundsteriliseerimise, abordi tegemisest keeldumise ning naiste ja intersooliste inimeste suguelundite moonutamise ennetamise kohta; rõhutab, et need soovitused peavad täiendama direktiivi (EL) 2024/1385;

Or. en

Muudatusettepanek 329
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9b. tunneb muret meditsiiniliselt ebavajaliku ravi pärast, mida sageli

osutatakse ilma teadliku nõusolekuta, mis mõjutab eelkõige intersoolisi naisi, samuti sunniviisiliste meditsiiniliste sekkumiste pärast, nagu sundsteriliseerimine, mis on ELis puuetega naiste jaoks endiselt reaalsus[1a]; märgib, et jätkuvalt esineb meditsiinilist misogüüniat ja naiste tervishoiukogemuste süsteemset alahindamist, millel on püsivad tagajärjed, sealhulgas viivitused ravi otsimisel ja usalduse vähenemine tervishoiusüsteemi vastu;

[1a] Euroopa Puuetega Inimeste Foorumi 2022. aasta aruanne puuetega inimeste sundsteriliseerimise kohta ELis.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9b. rõhutab vajadust võtta naiste seas levinud haiguste ennetamisel, diagnoosimisel ja ravimisel nõuetekohaselt arvesse naiste bioloogilist olemust, sealhulgas hormonaalseid tsükleid ja muid asjakohaseid bioloogilisi tegureid, et parandada tervishoiu tõhusust ja ohutust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 9 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9c. julgustab liikmesriike töötama välja ja võtma vastu multidistsiplinaarsed ravimudelid, mis on kohandatud luu- ja lihaskonna vaevustega naiste vajadustele, edendama võrdse kohtlemise standardeid, millega tagatakse naistele võrdne juurdepääs kõrgetasemelisele meditsiinilisele ja kirurgilisele ravile, ning kehtestama näitajad edusammude jälgimiseks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9c. rõhutab, kui oluline on vähktõve varajane avastamine sõeluuringute ja naiste eelsoodumuse tegurite arvessevõtmise kaudu, et parandada prognoosimist, laiendada õigeaegse sekkumise võimalusi ja edendada tõhusamate ravimeetodite uurimist;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 9 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9d. rõhutab, kui oluline on rakendada südame-veresoonkonna haiguste

	süstemaatilist sõeluuringut, töötada välja strateegiad, mis käsitlevad konkreetselt naiste südametervist, edendada tõhusat teabevahetust soospetsiifiliste riskide ja sümptomite kohta ning toetada teadusuuringuid, et parandada naiste haiguste ennetamist, diagnoosimist ja ravi;

Or. en

Muudatusettepanek 334
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	***välja jäetud***

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse***, pöörates erilist tähelepanu naistel sagedasti esinevatele haigustele, mis avaldavad olulist mõju nende vaimsele heaolule, nagu põletikulised nahahaigused***; ***rõhutab, et sellise koolituse puhul tuleks arvesse võtta seda, kuidas naiste sümptomid ja vajadused muutuvad erinevatel eluetappidel ja***

hormonaalses tsüklis;

Or. pl

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. ***peab oluliseks***, et ***liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse***;	10. ***rõhutab***, et ***oluline on, et kõik tervishoiutöötajad oleksid piisavalt koolitatud ja kasutaksid lähenemisviisi, milles võetakse arvesse kõiki asjakohaseid aspekte, sealhulgas sugu; rõhutab, et meditsiinitöötajad peavad tegutsema mittediskrimineerivalt ning olema ette valmistatud, et tunda ära eriti haavatavas olukorras olevate naiste ja tütarlaste erivajadused ning neile reageerida***;

Or. en

Muudatusettepanek 337
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse; ***rõhutab, et selline koolitus peaks hõlmama soolist kallutatust diagnoosimisel ja ravis, naiste spetsiifilisi terviseprobleeme ja -vajadusi kogu nende mitmekesisuses ning sooteadlikku ja kultuuriliselt pädevat suhtlemist patsientidega;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse***, sealhulgas koolituse haiguste kohta, mis on naiste seas laialt levinud ja millel on märkimisväärne psühhosotsiaalne mõju, näiteks põletikulised nahahaigused, ning selle kohta, kuidas sümptomid ja ravivajadused võivad hormonaalse elu eri etappides muutuda***;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma ***meditsiiniõppekavadesse***;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid ***kohustusliku*** sootundliku***, intersektsionaalse ja patsiendikeskse*** tervishoiualase koolituse oma ***meditsiini-, õendus- ja sünnitusabi õppekavadesse ning pidevasse kutsealasesse arengusse, sealhulgas sooliste eelarvamuste, valu ohjamise, seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste ning diskrimineerimise ennetamise valdkonnas***;

Or. en

Muudatusettepanek 340
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid ***kohustusliku*** sootundliku ***ja transinimesi hõlmava*** tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse ***ja pidevasse kutsealasesse arengusse, sealhulgas valu kallutatuse ning südame-veresoonkonnahaiguste soospetsiifiliste sümptomite käsitlemise***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid ***tihedas koostöös meditsiinitöötajate ja haridusasutustega*** sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse***, kui see neist veel puudub***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse oma meditsiiniõppekavadesse;	10. peab oluliseks, et liikmesriigid integreeriksid sootundliku tervishoiualase koolituse ***kõigisse*** oma meditsiiniõppekavadesse;

Or. en

Muudatusettepanek 344
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnustama igasugust sünnitusabiga seotud ja günekoloogilist vägivalda soolise vägivalla vormina ning võitlema selle vastu, sealhulgas väärkohtlemine, kuritarvitamine, sundimine, hooletusse jätmine või hoolitsusest keeldumine günekoloogiliste konsultatsioonide, raseduse, abordi, sünnituse ja sünnitusjärgse hoolduse ajal, naiste ja intersooliste inimeste suguelundite

moonutamine ning sundsteriliseerimine; nõuab tungivalt, et nad kehtestaksid selged õiguslikud määratlused, ennetusstrateegiad, tervishoiutöötajate kohustusliku koolituse nõusolekupõhise ja õigustel põhineva ravi kohta ning tugevdaksid patsientide õigusi; nõuab sõltumatuid kaebuste esitamise mehhanisme, aruandlus- ja vastutusmehhanisme ning andmekogumissüsteeme;

Or. en

Muudatusettepanek 345
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles ühtlustama ämmaemandate koolituse, kutsealaste õiguste ja praktiseerimise ulatuse raamistikku kogu ELis; rõhutab, et paljudes riikides puudub ämmaemandatel retsepti väljakirjutamise õigus ja ametialane sõltumatus, mis kahjustab nende suutlikkust osutada õigeaegset ja asjakohast abi, eriti maapiirkondades ja tõrjutud kogukondades; nõuab ELi tasandi suuniseid ja kvalifikatsioonide vastastikust tunnustamist, et ämmaemandad saaksid ohutult ja vajaduse korral iseseisvalt tegutseda ning pakkuda kvaliteetseid emade, reproduktiiv- ja seksuaaltervishoiu teenuseid kõigile naistele;

Or. en

Muudatusettepanek 346

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et tervishoiusüsteemid oleksid varustatud, et ennetada ja tuvastada soolist vägivalda ning reageerida sellele, sealhulgas sootundlike, patsiendikesksete ja traumateadlike ravimeetodite abil; kutsub liikmesriike üles kehtestama selged suunised tervishoiu-, sotsiaal- ja spetsialiseeritud tugiteenuste pakkumisel soolise vägivalla, sealhulgas naiste suguelundite moonutamise ohvritele, tagades juurdepääsu sisserändnanud naistele, puuetega naistele ja LGBTQI+ inimestele;

Or. en

Muudatusettepanek 347
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et tervishoiusüsteemides ja meditsiinilises koolituses tunnustataks täielikult soolisi erinevusi haiguste avaldumises ja soospetsiifiliste sümptomite äratundmises; rõhutab, et sellised haigused nagu südameinfarkt avalduvad naistel sageli meestest erinevate sümptomitega, mis võib viia valediagnoosi ja ravi hilinemiseni ning halvimal juhul isegi ravimata jätmiseni, kui diagnoositakse psühhosomaatiline

seisund;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et ELi südame-veresoonkonna tervise kava rakendamisel võetaks täielikult arvesse soolist perspektiivi, sealhulgas sootundlike ennetuskampaaniate, diagnostiliste kriteeriumide ja tervishoiutöötajate koolitamise kaudu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. rõhutab, et diagnostika- ja raviprotsesside sootundlikumaks ja reageerimisvõimelisemaks muutmise meetmete väljatöötamisel tuleb täielikult arvesse võtta patsientide tegelikke kogemusi;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10b. kordab, et naistele mõeldud ravimid ei ole ELi jõupingutustes raviminappuse ja tarnehäirete vastu võitlemisel piisavalt prioriteetsed, hoolimata muu hulgas sellest, et liikmesriikides esineb pidevalt abordiravimite ja rasestumisvastaste vahendite nappus; kutsub EMAd üles tagama nende ravimite lisamise liidu esmatähtsate ravimite loetellu; kutsub nõukogu üles viima esmatähtsate ravimite määruses abordiravimid ja rasestumisvastased vahendid kooskõlla Euroopa Parlamendi ettepanekuga, tunnistades need ühist huvi pakkuvateks ravimiteks;

Or. en

Muudatusettepanek 351
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10b. nõuab tungivalt, et liikmesriigid kaotaksid sundsteriliseerimise õigusliku soolise tunnustamise eeltingimusena ning tagaksid juurdepääsu soolist võrdõiguslikkust kinnitavatele tervishoiuteenustele, mis põhinevad teadlikul nõusolekul;

Or. en

Muudatusettepanek 352
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10c. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles edendama kogu ELis selliste multidistsiplinaarsete naiste tervisekeskuste loomist, mille eesmärk on pakkuda naistele integreeritud, sooteadlikku ja järjepidevat ravi alates noorukieast kuni menopausi ja vanema eani; rõhutab, et need keskused peaksid koondama teadmisi günekoloogia, sünnitusabi, kardioloogia, reumatoloogia, endokrinoloogia, vaimse tervise ja esmatasandi tervishoiu valdkonnas, käsitledes nii naiste spetsiifilisi kui ka naiste hulgas levinud haigusi, nagu endometrioos, polütsüstiliste munasarjade sündroom, autoimmuunhaigused, rasedusega seotud tüsistused ja südame-veresoonkonna haigused, mis on naiste peamine surmapõhjus; rõhutab nende naiste tervisekeskuste potentsiaali toimida eksperimentaalsete teadusuuringute ja innovatsiooni keskustena ning tippkeskustena, mis loovad teadmisi ja levitavad neid tervishoiutöötajatele ja -süsteemidele liikmesriikides; nõuab naiste tervise Euroopa tugivõrgustiku loomist, tuginedes olemasolevate harvikhaiguste Euroopa tugivõrgustike mudelile, et tugevdada teaduskoostööd, parandada kliinilisi tavasid ja tagada, et naiste spetsiifilisi tervisevajadusi käsitletakse süstemaatiliselt kogu ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 353
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 10 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10c. julgustab komisjoni ja liikmesriike tugevdama soolise perspektiivi integreerimist töötervishoiupoliitikasse, sealhulgas kohandades riskiennetus- ja hindamisvahendeid feminiseerunud kutsealade tegeliku olukorraga ning parandades naistöötajate, sealhulgas ebakindlatel või osalise tööajaga töökohtadel töötavate naiste juurdepääsu töötervishoiuteenustele;

Or. en

Muudatusettepanek 354
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10c. nõuab, et ravimite hüvitamise skeemid oleksid sooneutraalsed, tagades, et hüvitamise tase kajastab pigem meditsiinilist vajadust kui varasemat soolist kallutatust, ning hinnates korrapäraselt süsteemi võimalikku soolist mõju;

Or. en

Muudatusettepanek 355
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10d. rõhutab, et seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused

on põhilised inimõigused, mis moodustavad naiste tervise ja soolise võrdõiguslikkuse lahutamatu osa; kutsub komisjoni üles võtma meetmeid, et edendada seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste kogu spektrit kõigi asjakohaste ELi poliitikavaldkondade ja rahastamisvahendite kaudu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. nõuab tervisetehnoloogia hindamise regulatiivse dubleerimise vähendamist, et tagada naistele kiirem juurdepääs uuenduslikele ravimeetoditele, vähendades samal ajal tervishoiusüsteemide ja tööstuse kulusid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Alapealkiri 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Vaimne tervis

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles töötama välja sootundlikud vaimse tervise strateegiad, mis avaldaksid positiivset mõju soolisele võrdõiguslikkusele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 10 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	10b. rõhutab vajadust tegeleda naiste vaimse tervisega, tunnistades selle mõju perekondadele, töökohtadele ja kogukondadele, ning nõuab proportsionaalseid ja tõenditel põhinevaid ELi meetmeid, mis täiendavad riiklikke strateegiaid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Alapealkiri 4 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Günekoloogiline vägivald

Or. en

Muudatusettepanek 361
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
11. väljendab suurt heameelt Euroopa kodanikualgatuse „My Voice, My Choice“ üle; kordab oma üleskutset komisjonile, et too kasutaks täielikult ära oma pädevuse tervishoiupoliitikas, et toetada liikmesriike seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste üldise kättesaadavuse tagamisel ning lisada seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused ning õigus ohutule ja seaduslikule abordile Euroopa Liidu põhiõiguste hartasse;	***välja jäetud***

Or. fr

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
11. väljendab suurt heameelt Euroopa kodanikualgatuse „My Voice, My Choice“ üle; kordab oma üleskutset komisjonile, et too kasutaks täielikult ära oma pädevuse tervishoiupoliitikas, et toetada liikmesriike seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste üldise kättesaadavuse	***välja jäetud***

tagamisel ning lisada seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused ning õigus ohutule ja seaduslikule abordile Euroopa Liidu põhiõiguste hartasse;

Or. en

Muudatusettepanek 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
11. ***väljendab suurt heameelt*** Euroopa ***kodanikualgatuse*** „My Voice, My Choice“ ***üle***; ***kordab oma üleskutset komisjonile, et too kasutaks täielikult ära oma pädevuse tervishoiupoliitikas, et toetada liikmesriike seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste üldise kättesaadavuse tagamisel ning lisada seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused ning õigus ohutule ja seaduslikule abordile Euroopa Liidu põhiõiguste hartasse***;	11. ***tunnustab*** Euroopa ***kodanikualgatust*** „My Voice, My Choice; ***tuletab meelde, et tervishoiupoliitika, sealhulgas reproduktiivtervishoidu ja aborti käsitlevad õigusaktid, jääb liikmesriikide pädevusse ning et liidu roll piirdub liikmesriikide meetmete toetamise, koordineerimise ja täiendamisega***;

Or. en

Muudatusettepanek 364
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
11. väljendab suurt heameelt Euroopa kodanikualgatuse „My Voice, My Choice“ üle; kordab oma üleskutset komisjonile, et too kasutaks täielikult ära oma pädevuse tervishoiupoliitikas, et toetada liikmesriike seksuaal- ja reproduktiivtervise ning	11. väljendab suurt heameelt Euroopa kodanikualgatuse „My Voice, My Choice“ üle; kordab oma üleskutset komisjonile, et too kasutaks täielikult ära oma pädevuse tervishoiupoliitikas, et toetada liikmesriike seksuaal- ja reproduktiivtervise ning

seonduvate õiguste üldise kättesaadavuse tagamisel ning lisada seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused ning õigus ohutule ***ja*** seaduslikule abordile Euroopa Liidu põhiõiguste hartasse;	seonduvate õiguste üldise kättesaadavuse tagamisel ning lisada seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused ning õigus ohutule**,** seaduslikule ***ja kättesaadavale*** abordile Euroopa Liidu põhiõiguste hartasse;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	11a. taunib asjaolu, et hoolimata hiljutistest ELi kirjutistest vägivalla olemasolu ja tegelikkuse kohta günekoloogia ja sünnitusabi valdkonnas ning hoolimata oma kohustusest soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2020–2025 raames, ei ole Euroopa Komisjon avaldanud oma soovitust naiste ja tütarlaste vastu suunatud kahjulike tavade ennetamise kohta; kutsub komisjoni üles avaldama kiiresti soovituse, sealhulgas peamised soovitused vägivalla ennetamise ja selle vastu võitlemise kohta günekoloogia- ja sünnitusabiasutustes ning sundsteriliseerimise ennetamise kohta kooskõlas Euroopa Liidu põhiõiguste hartaga, eelkõige selle artiklitega 1, 3, 21 ja 23, ning toetama liikmesriike nende vastavate pädevuste piires ennetamise, teadlikkuse suurendamise ja andmete kogumise suuniste kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 366
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	11a. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata tohutust rahuldamata vajadusest rasestumisvastaste vahendite järele kogu maailmas ei ole EL alates 2021. aastast rahastanud uudsete rasestumisvastaste vahendite väljatöötamist; tunnistab, et naised kannavad ebaproportsionaalselt suurt füüsilist, rahalist ja vaimset rasestumisvastast koormust; kutsub komisjoni üles investeerima kõigile sugudele sobivate, ülemaailmselt kasutatavate rasestumisvastaste tehnoloogiate, sealhulgas meestele mõeldud rasestumisvastaste vahendite väljatöötamisse;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	11a. rõhutab vajadust parandada abordi kättesaadavust ja sellele juurdepääsu kogu liidus;

Or. en

Muudatusettepanek 368
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 11 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	11b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama üldise juurdepääsu taskukohastele, ohututele ja mitmekesistele rasestumisvastastele vahenditele; rõhutab, et tuleb täielikult austada naiste enesemääramisõigust rasestumisvastaste vahendite valimisel, sealhulgas nende õigust saada täielikku ja arusaadavat teavet rasestumisvastaste tablettide ja muude hormonaalsete meetodite võimalike riskide ja kõrvaltoimete kohta, mis võimaldab teadvat nõusolekut; nõuab suuremaid investeeringuid meestele mõeldud rasestumisvastaste vahendite uuenduslikku teadus- ja arendustegevusse, et saavutada suurem sooline võrdõiguslikkus ja jagatud vastutus pereplaneerimisel; rõhutab, et põhjalik ja eakohane seksuaalharidus ning erapooletu meditsiiniline nõustamine on olulised, et anda inimestele võimalus teha teadlikke ja iseseisvaid valikuid oma reproduktiivtervise osas;

Or. en

Muudatusettepanek 369
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku;	***välja jäetud***

Or. fr

Muudatusettepanek 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku;	***välja jäetud***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku;	***välja jäetud***

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku;	12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku ***ja eraldama liikmesriikidele konkreetsed rahalised vahendid, et tagada kõigile Euroopa naistele juurdepääs ohututele ja seaduslikele aborditeenustele kooskõlas Euroopa kodanikualgatusega „My Voice, My Choice“***;

Or. en

Muudatusettepanek 373
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku;	12. kordab oma üleskutset komisjonile luua vabatahtlik, solidaarsusel põhinev ja vabatahtliku osalemisega ELi finantsmehhanism, mis võimaldaks liikmesriikidel pakkuda aborditeenust***, sealhulgas toetades reisi- ja majutuskulusid,*** inimestele, kellel ei ole sellele juurdepääsu oma koduriigis, sekkumata seejuures riiklikesse õigusnormidesse; kutsub lisaks komisjoni üles esitama sellekohase ettepaneku ***ja***

asjakohase eelarve;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. hoiatab, et ELi jõupingutustes kaitsta naisi ravimite nappuse ja tarnehäirete eest ei seata naistele mõeldud ravimeid piisavalt esikohale, hoolimata muu hulgas sellest, et liikmesriikides esineb pidevalt abordiravimite ja rasestumisvastaste vahendite nappus; kutsub EMAd üles tagama nende ravimite lisamise liidu esmatähtsate ravimite loetellu ning kutsub nõukogu üles viima need kooskõlla Euroopa Parlamendi ettepanekuga tunnustada abordiravimeid ja rasestumisvastaseid vahendeid esmatähtsate ravimite määruses ühist huvi pakkuvate ravimitena;

Or. en

Muudatusettepanek 375
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	***12a. kutsub liikmesriike üles tagama taskukohase üldise juurdepääsu terviklikele seksuaal- ja reproduktiivtervise teenustele, sealhulgas rasestumisvastastele vahenditele, emade tervishoiule ning ohutule ja seaduslikule abordile; kutsub komisjoni üles andma**

liikmesriikidele selgeid soovitusi seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste kohta kooskõlas rahvatervise ja inimõiguste standarditega;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. nõuab emade tervishoiu valdkonnas tihedamat koostööd ja parimate tavade vahetamist ELi tasandil, et parandada kvaliteedistandardeid, toetada tervishoiutöötajaid ja tagada emade ennetatava suremuse kaotamine;

Or. en

Muudatusettepanek 377
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. rõhutab vajadust käsitleda soolise vägivalla vastu võitlemist rahvatervise prioriteedina ning nõuab, et liikmesriigid tagaksid ohvritele terviklikud tervishoiuteenused, nagu traumateadlik ravi ja juurdepääs erakorralistele rasestumisvastastele vahenditele;

Or. en

Muudatusettepanek 378
Beatrice Timgren

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. tuletab meelde, et liikmesriikidel on reproduktiivtervishoiu suhtes erinevad õiguslikud, eetilised ja kultuurilised lähenemisviisid, mida tuleb aluslepingute kohaselt täielikult austada ning mida ei saa liidu tasandil ühtlustada ega tühistada;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. kutsub komisjoni üles lisama tulevasse soolise võrdõiguslikkuse strateegiasse 2026–2030 ulatuslikud seadusandlikud, poliitilised ja rahastamiskohustused ning andmekogumisnõuded, et edendada seksuaal- ja reproduktiivtervist ning seonduvaid õigusi;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. rõhutab hariduse, tervishoiuteenuste ja avaliku sektori asutuste rolli soolise vägivalla ennetamisel ning nõusoleku, kehalise puutumatuse, eraelu puutumatuse, isikliku sõltumatuse ja austuse edendamisel;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. julgustab liikmesriike muutma rasestumisvastased vahendid kättesaadavamaks ja taskukohasemaks, et vältida soovimatuid rasedusi;

Or. en

Muudatusettepanek 382
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et isikutel, kes kannatavad tahtmatu viljatuse või raseduste katkemise all, oleks juurdepääs taskukohastele, kvaliteetsetele ja õiglastele viljakuse ja raseduse katkemisega seotud tervishoiuteenustele; rõhutab, kui oluline on integreeritud vaimse tervise tugi ja nõustamine, et tegeleda viljatuse ja

raseduse katkemise emotsionaalse ja psühholoogilise mõjuga; nõuab rahvatervise strateegiaid, kindlustuskatet ja kliinilisi suuniseid, milles seatakse esikohale patsientide sõltumatus, teadlik valik ning terviklik ja häbimärgistamist vältiv hooldus kõigile toetust otsivatele isikutele;

Or. en

Muudatusettepanek 383
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12b. rõhutab, et UNESCO standarditele vastav põhjalik seksuaalharidus on oluline nõusoleku, seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste edendamiseks, soolise vägivalla ennetamiseks ning desinformatsiooni ja naiste tervisega seotud häbimärgistamise vastu võitlemiseks; kutsub komisjoni üles andma liikmesriikidele soovitusi tervikliku seksuaalhariduse pakkumise kohta kooskõlas UNESCO standarditega;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12b. kordab, et seksuaal- ja reproduktiivtervis ning seonduvad õigused

on inimõiguste ja rahvatervise poliitika lahutamatu osa; nõuab põhjalikku, eakohast ja teaduspõhist seksuaal- ja suhetealast haridust kogu ELis kui peamist vahendit ebavõrdsuse vähendamiseks, vägivalla ennetamiseks ning naiste ja tütarlaste mõjuvõimu suurendamiseks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12b. peab oluliseks, et kõigil naistel ELis oleks vaba juurdepääs HPV vaktsiinidele, et ennetada emakakaelavähki ja vähieelseid muutusi, ning nõuab tungivalt, et liikmesriigid tagaksid kõigile naistele tasuta HPV vaktsiinid;

Or. en

Muudatusettepanek 386
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12c. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnistama, ennetama ja käsitlema günekoloogilist ja sünnitusabiga seotud vägivalda, sealhulgas nõusolekuta, kuritarvitavaid või sunniviisilisi meditsiinilisi protseduure, hoolimatut kohtlemist, nagu naiste reproduktiivtervise probleemide

lahendamise edasilükkamine või sellest keeldumine, ning kehalise sõltumatuse rikkumisi günekoloogilises ja sünnitusabis; märgib, et günekoloogilise vägivalla näideteks on lahklihalõigete (perineotoomia või episiotoomia) tegemine sünnituse ajal ilma selgesõnalise nõusoleku või teadliku kokkuleppeta ning naiste teatatud valu või sümptomite rutiinne eiramine reproduktiivtervise valdkonnas; märgib, et selline vägivald võib avaldada tõsist mõju naiste füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele tervisele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12c. taunib asjaolu, et hoolimata hiljutistest ELi kirjutistest vägivalla olemasolu ja tegelikkuse kohta günekoloogia ja sünnitusabi valdkonnas ning hoolimata oma kohustusest soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2020–2025 raames ei ole Euroopa Komisjon veel avaldanud oma soovitust naiste ja tütarlaste vastu suunatud kahjulike tavade ennetamise kohta; kutsub komisjoni üles avaldama kiiresti soovituse, sealhulgas peamised soovitused vägivalla ennetamise ja selle vastu võitlemise kohta günekoloogia- ja sünnitusabiasutustes ning sundsteriliseerimise ennetamise kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12c. rõhutab, et juurdepääs menstruaalhügieenitoodetele tuleks tagada tasuta avaliku teenusena ja see peaks olema kättesaadav olenemata sotsiaal-majanduslikust seisundist;

Or. en

Muudatusettepanek 389
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12d. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et kõigil soolist vägivalda kogenud naistel ja tütarlastel oleks õigeaegne juurdepääs terviklikele, tasuta ja traumateadlikele tervishoiuteenustele, sealhulgas füüsilisele, seksuaalsele ja vaimsele tervishoiule; rõhutab vajadust luua selged suunamisvõimalused tervishoiuteenuste osutajate, sotsiaalteenuste osutajate ja spetsialiseerunud tugiorganisatsioonide vahel; nõuab tervishoiutöötajatele, hädaabitöötajatele ja õiguskaitseasutustele kohustuslikku koolitust soolise vägivalla juhtumite tuvastamise, neile reageerimise ja nende dokumenteerimise kohta sootundlikul ja ohvrikesksel viisil;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12d. rõhutab, et juurdepääs ohutule ja seaduslikule abordile, rasestumisvastastele vahenditele ja seksuaalharidusele tuleks tagada tasuta avaliku teenusena, mis on kättesaadav olenemata sotsiaal-majanduslikust seisundist;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12e. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnistama sünnitusabiga seotud ja günekoloogilist vägivalda soolise vägivalla vormidena ja nendega tegelema, edendama lugupidavat rasedus- ja sünnitusabi ning kehtestama kaebuste esitamise mehhanismid, andmete kogumise ja tervishoiutöötajate koolitamise;

Or. en

Muudatusettepanek 392
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12e. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama kõigile, kes seda vajavad, juurdepääsu taskukohastele, kvaliteetsetele ja keskkonnakestlikele menstruaalhügieenitoodetele, mis ei sisalda kahjulikke kemikaale, näiteks PFAS-aineid;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12f. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles integreerima sootundliku lähenemisviisi südame-veresoonkonna haiguste uuringutesse, andmete kogumisse, sõeluuringutesse, ennetusstrateegiatesse ja kliinilistesse suunistesse, et parandada varajast avastamist, tagada õiglane ravi ja vähendada naiste välditavat suremust; rõhutab, kui oluline on võtta arvesse, et südame-veresoonkonna haigused avalduvad naistel erinevalt ning et soospetsiifilised bioloogilised, sotsiaalsed ja psühhosotsiaalsed riskitegurid mängivad rolli naiste südame-veresoonkonna haiguste arengus;

Or. en

Muudatusettepanek 394

Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12f. rõhutab vajadust töökoha poliitika ja tingimuste järele, mis toetaksid spetsiifiliste terviseprobleemidega naisi;

Or. en

Muudatusettepanek 395
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 g (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12g. nõuab, et valu hindamisel ja ravimisel tunnistataks rohkem soolist kallutatust, märkides, et naiste valu on meeste valuga võrreldes sageli alahinnatud, eiratud või valesti diagnoositud; rõhutab, kui oluline on tagada, et valu leevendamist pakutakse ja see on kättesaadav alati, kui see on meditsiiniliselt näidustatud, ning et naiste endi kirjeldatud valukogemusi võetakse kõigis tervishoiuasutustes tõsiselt; tunnistab, et kroonilised põletikulised nahahaigused, sealhulgas atoopiline ekseem, hõlmavad raskeid ja püsivaid sümptomeid, nagu valu ja talumatu sügelus, mis kahjustavad märkimisväärselt elukvaliteeti, vaimset tervist ja und ning mõjutavad ebaproportsionaalselt naisi;

Or. en

Muudatusettepanek 396
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 h (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12h. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tugevdama kogu ELi hõlmavaid vähktõve uuringuid, ennetust, sõeluuringuid ja soolisest perspektiivist lähtuvat ravi; rõhutab näiteks tungivat vajadust parandada metastaatilise rinnavähi andmete kogumist ühtlustatud riiklike registrite, Euroopa terviseandmeruumi tõhusama integreerimise ja süstemaatilise aruandluse kaudu, et suunata tõenditel põhinevat poliitikakujundamist; rõhutab võrdse kohtlemise tähtsust genoomitestide puhul rinnavähi vastu võitlemisel ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 397
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 i (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12i. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et südame-veresoonkonna ja südamehaiguste ennetamise, diagnoosimise ja ravi strateegiatesse ELis integreeritaks täielikult sooline perspektiiv; rõhutab, et südame-veresoonkonna ja südamehaigused on endiselt naiste peamine surmapõhjus, kuid sümptomite, riskitegurite ja kliinilise avaldumise erinevuste tõttu võrreldes meestega on naised sageli aladiagnoositud ja alaravitud; nõuab teadusuuringuid, milles keskendutakse naistele omastele südame-veresoonkonna haiguste riskidele, eelkõige pärast menopausi või raseduse ajal;

Or. en

Muudatusettepanek 398
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 j (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12j. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles integreerima soolise perspektiivi diabeedi uurimisse, diagnoosimisse, ravisse ja haldamisse; rõhutab vajadust töötada välja soospetsiifilised diagnostilised kriteeriumid ning võtta kliinilistes suunistes ja digitaalsetes tervishoiuvahendites arvesse hormonaalseid eluetappe, nagu menstruatsioon, rasedus ja menopaus; nõuab, et EL toetaks sooteadlikku tehnoloogiat ja vaimse tervise integreerimist, et tagada diabeediga naistele personaalne hooldus ja tulemused;

Or. en

Muudatusettepanek 399
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 k (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12k. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegelema naiste reumaatiliste ning luu- ja lihaskonna haiguste soospetsiifiliste probleemidega; rõhutab vajadust suurendada ELi teadusuuringuid ja innovatsiooni, et paremini mõista, miks naised on ebaproportsionaalselt mõjutatud, kogevad rohkem valu ja reageerivad ravile teisiti; nõuab

sootundlike kliiniliste suuniste, varajase sõeluuringu programmide ja tervishoiutöötajate koolituste väljatöötamist, et vähendada väärdiagnoosimist, diagnostilisi viivitusi ja ebavõrdset juurdepääsu ravile; rõhutab, kui oluline on mõista ja leevendada soospetsiifilisi kutseriske ning edendada luu- ja lihaskonna vaevuste ennetus- ja juhtimisstrateegiaid töökohal, tunnistades nende mõju naiste tervisele, tööturul osalemisele ja üldisele elukvaliteedile;

Or. en

Muudatusettepanek 400
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 l (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12l. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles integreerima soolist perspektiivi mäluhäireid põhjustavate haiguste, nagu Alzheimeri tõbi, uurimis-, ennetus- ja hooldusstrateegiatesse; rõhutab, et naised kogevad suuremat levimust pikema keskmise eluea tõttu, kuid erinevus on ka samaealiste naiste ja meeste seas; märgib, et enamiku mäluhäireid põhjustavaid haigusi põdevate inimeste hooldajad on naised;

Or. en

Muudatusettepanek 401
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 m (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12m. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles võtma arvesse soopõhiseid elemente selliste levinud mittenakkuslike haiguste puhul nagu diabeet, südame-veresoonkonna haigused, allergia ja astma, mis mõjutavad naiste üldist elukvaliteeti, sealhulgas nende tööviljakust ja võimet teha igapäevaseid toiminguid; palub võtta meetmeid parema diagnostilise ja terapeutilise stratifitseerimise võimaldamiseks, et parandada ravivõimalusi; palub toetada teadusuuringuid, et paremini mõista nende levimuse erinevuste aluseks olevaid mehhanisme ja saada põhjalikum ülevaade levinud kaasnevatest haigustest; rõhutab vajadust integreerida soolised kaalutlused töötervishoiu ja -järelevalvega seotud raamistikesse; palub tegeleda sooliste erinevustega tervishoiutulemustes, sealhulgas tagada võrdsus kliinilistes uuringutes ja ravis.

Or. en

Muudatusettepanek 402
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 n (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12n. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnistama pikaajalist COVIDit olulise tervishoiu- ja soolise võrdõiguslikkuse probleemina, arvestades, et naised on ebaproportsionaalselt mõjutatud ja puutuvad sageli kokku töösuhte lõpetamisega tervislikel põhjustel või hilinenud diagnoosiga; kutsub komisjoni üles jätkama toetust pikaajalise COVIDi ekspertide võrgustikule; tunnistab, et pikaajalise COVIDi tõttu kannatavad inimesed võivad olla

töövõimetud, mis põhjustab majanduslikku haavatavust; kutsub üles toetama patsientide taasintegreerimist tööturule paindlike tööhõive- ja sotsiaalkaitsemeetmete kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 403
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 o (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12o. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegelema naiste vaimse tervise vajadustega, tunnistades, et naised teatavad madalamast heaolutasemest ja suuremast depressiooni ja psühholoogilise stressi määrast kui mehed; rõhutab soolise võrdõiguslikkuse seisukohast tundliku ennetustöö, varase sekkumise ja tugiteenuste, sealhulgas kättesaadava vaimse tervise hoolduse, kogukonnapõhiste programmide ja teadlikkuse tõstmise kampaaniate tähtsust; soovitab koguda sooliselt ja soopõhiselt liigitatud andmeid ning uurida vaimse tervise sotsiaalseid ja soolisi määrajaid, et kujundada poliitikat, mis edendab võrdset vaimset heaolu kogu ELis; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegelema veebis leviva vaenukõne mõjuga vaimsele tervisele, eriti naiste puhul; rõhutab, kui oluline on tegeleda sotsiaalmeedias leviva soolise ahistamise ja diskrimineerimise põhjustega; nõuab tungivalt, et komisjon tunnistaks õiguslikult soolise ahistamise, sealhulgas internetis, kriminaliseeritud vaenukõneks ning kohustaks platvorme sellise soolise vaenukõne tuvastama ja eemaldama;

Or. en

Muudatusettepanek 404
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 p (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12p. kutsub üles ametlikult tunnistama SSRI-tüüpi antidepressantide võtmise tulemusena tekkivat seksuaalfunktsiooni häiret (post-SSRI sexual dysfunction, PSSD) kui tõsist ja eraldiseisvat ravimi kõrvaltoimet, mis mõjutab ebaproportsionaalselt palju naisi; nõuab täiendavaid uuringuid, et uurida PSSD levimust, bioloogilisi mehhanisme ja ravivõimalusi; nõuab, et PSSDst mõjutatud isikutele tagataks juurdepääs ravile, toetusele ja hüvitisele; nõuab hüvitussüsteemi loomist inimestele, kes kannatavad tõsiste ja võimalike püsivate antidepressantidega seotud tervisekahjustuste, näiteks PSSD tõttu; kutsub üles esitama PSSD tõttu kahju kannatanutele ametliku vabanduse, milles tunnistatakse süsteemseid regulatiivseid ja eetilisi puudujääke, mis põhjustasid välditavaid kannatusi;

Or. en

Muudatusettepanek 405
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 q (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12q. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles integreerima HIVi ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamise, vastavad analüüsid ja ravi laiematesse sootundlikesse tervishoiustrateegiatesse;

rõhutab vajadust tegeleda kõigi sugude, eelkõige noorte naiste, sisserännanud ja liikuvate naiste, seksuaalteenuste pakkujate, puuetega naiste ja soolise vägivalla ohvrite ainulaadse bioloogilise ja struktuurse haavatavusega; nõuab soo-, vanuse-, seksuaal- ja rassitundlikke teadusuuringuid, paremat andmete kogumist ja aruandlust, taskukohast juurdepääsu vaktsineerimisele, vaimse tervise toetamist ja kogukonnapõhiseid sekkumisviise, et tagada õiglane ennetamine ja ravi kogu elu jooksul;

Or. en

Muudatusettepanek 406
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 r (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12r. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama kogu ELis võrdse juurdepääsu vaktsiinidele; rõhutab HPV vastu vaktsineerimise tähtsust emakakaelavähi ennetamisel, gripi ja RSV vastu vaktsineerimise tähtsust rasedate ja südame-veresoonkonna haiguste riskiga naiste kaitsmisel ning vaktsineerimise tähtsust mittenakkuslike haiguste vähendamise vahendina; nõuab selgeid vaktsineerituse taseme eesmärke ELis, ühtlustatud järelevalvet Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) kaudu, naiste tervisega seotud ennetustegevuse ja teadusuuringute suuremat rahastamist ning poliitikakujundajate, tervishoiutöötajate ja üldsuse teadlikkuse suurendamist; nõuab meetmeid, et võidelda vaktsiinide kõrvalmõjusid käsitleva väärinfo vastu;

Or. en

Muudatusettepanek 407
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 s (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12s. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegelema LGBTIQ+-naiste ja alternatiivse sooidentiteediga inimeste konkreetsete tervishoiuvajadustega, sealhulgas juurdepääsuga ennetavale hooldusele, ravile ja trans-spetsiifilistele tervishoiuteenustele; rõhutab vähemuste stressi, diskrimineerimise ja teenuseosutajate kallutatuse mõju tervisetulemustele ja juurdepääsule; nõuab LGBTIQ+-kogukonna terviseteabe integreerimist meditsiinikoolide õppekavadesse ja tervishoiuteenuse osutajate pidevat kutsealast koolitust; julgustab toetama kogukonnapõhiseid tervishoiualgatusi ja ELi rahastatavaid teadusuuringuid programmi „EL tervise heaks“ ja programmi „Horisont“ raames, et tagada kõigile LGBTIQ+-isikutele kaasavad, õiglased ja ohutud tervishoiuteenused;

Or. en

Muudatusettepanek 408
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 t (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12t. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles integreerima sooteadliku ja valdkonnaülese lähenemisviisi kõikidesse planeedi tervisega seotud poliitikavaldkondadesse, sealhulgas

kliimamuutustega kohanemine, keskkonnakaitse ja rahvatervis; rõhutab, et kliimaga seotud nähtused, nagu kuumastress, siirutajatega levivad haigused, toiduga kindlustamatus ja sundränne, mõjutavad ebaproportsionaalselt naisi ja tütarlapsi;

Or. en

Muudatusettepanek 409
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 12 u (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12u. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tugevdama meetmeid, et kaitsta naisi ja tütarlapsi kahjuliku kemikaalidega kokkupuute eest, tunnistades, et bioloogiliste, sotsiaalsete ja tööalaste tegurite tõttu mõjutab see naisi ebaproportsionaalselt; märgib, et igapäevatoodetes, sealhulgas kosmeetika- ja hügieenitoodetes ning majapidamistarvetes kasutatavad kemikaalid võivad häirida hormonaalsüsteemi, suurendada selliste seisundite nagu rinnavähi, endometrioosi ja viljakusprobleemide riski ning mõjutada loote arengut raseduse ajal; nõuab endokriinfunktsiooni kahjustavate ja püsiva toimega ainete rangemat reguleerimist ning läbipaistvat märgistamist, et tarbijad saaksid teha teadlikke, ohutuid ja kestlikke valikuid;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
13. taunib asjaolu, et alates ELis ühenduse teadus- ja arendustegevuse teabeteenistuse loomisest peaaegu 40 aastat tagasi on 145 983-st ELi rahastatud projektist kõigest 10 keskendunud konkreetselt endometrioosile[16];	13. taunib asjaolu, et alates ELis ühenduse teadus- ja arendustegevuse teabeteenistuse loomisest peaaegu 40 aastat tagasi on 145 983-st ELi rahastatud projektist kõigest 10 keskendunud konkreetselt endometrioosile[16]; ***kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnistama endometrioosi krooniliseks haiguseks ja edendama varasemat diagnoosimist esmatasandi tervishoiutöötajate parema koolitamise, selgemate suunamisvõimaluste ja tervishoiuteenuste osutajate suurema teadlikkuse kaudu;***
[16] Vigano, P., Casalechi, M. ja Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“ (Euroopa Liidu alainvesteerimine endometrioosiuuringutesse), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, kd 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. ja Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“ (Euroopa Liidu alainvesteerimine endometrioosiuuringutesse), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, kd 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Muudatusettepanek 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
13. taunib asjaolu, et alates ELis ühenduse teadus- ja arendustegevuse teabeteenistuse loomisest peaaegu 40 aastat tagasi on 145 983-st ELi rahastatud projektist kõigest 10 keskendunud konkreetselt endometrioosile[16];	13. taunib asjaolu, et alates ELis ühenduse teadus- ja arendustegevuse teabeteenistuse loomisest peaaegu 40 aastat tagasi on 145 983-st ELi rahastatud projektist kõigest 10 keskendunud konkreetselt endometrioosile[16]***, hoolimata asjaolust, et tegemist on viimastel aastatel***

	üha levinuma haigusega, sealhulgas teismeliste tüdrukute seas, ning on seisukohal, et praegune teadusuuringute tase ei ole haiguse meditsiinilise ja sotsiaalse mõju seisukohast piisav;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. ja Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“ (Euroopa Liidu alainvesteerimine endometrioosiuuringutesse), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, kd 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. ja Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“ (Euroopa Liidu alainvesteerimine endometrioosiuuringutesse), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, kd 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Muudatusettepanek 412
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
13. taunib asjaolu, et alates ELis ühenduse teadus- ja arendustegevuse teabeteenistuse loomisest peaaegu 40 aastat tagasi on 145 983-st ELi rahastatud projektist kõigest 10 keskendunud konkreetselt endometrioosile[16];	13. taunib asjaolu, et alates ELis ühenduse teadus- ja arendustegevuse teabeteenistuse loomisest peaaegu 40 aastat tagasi on 145 983-st ELi rahastatud projektist kõigest 10 keskendunud konkreetselt endometrioosile[16] ***ning kutsub komisjoni ja liikmesriike üles töötama välja kogu ELi hõlmava endometrioosi käsitleva tegevuskava, sealhulgas spetsiaalsed suunamisvõimalused ja eesmärgid hilinenud diagnooside vähendamiseks***;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. ja Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“ (Euroopa Liidu alainvesteerimine endometrioosiuuringutesse), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, kd 5,	[16] Vigano, P., Casalechi, M. ja Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“ (Euroopa Liidu alainvesteerimine endometrioosiuuringutesse), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, kd 5,

2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	13a. rõhutab, kui oluline on, et EL võtaks oma pädevuse piires ja subsidiaarsuse põhimõtet täielikult järgides meetmeid soolise terviselõhe vähendamiseks – tunnistaks soospetsiifilisi tervisevajadusi ja -riske ning käsitleks neid, võttes arvesse, et teatavad haigused ja terviseprobleemid, sealhulgas diabeet, mõjutavad naisi ja mehi erinevalt, ning tagaks juurdepääsu kvaliteetsetele, patsiendi- ja tulemuskesksetele tervishoiuteenustele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	13a. kutsub liikmesriike üles töötama välja ja rakendama omavahel kooskõlastatult ja liidu toetusel endometrioosi käsitlevaid riiklikke tegevuskavasid, mille eesmärk on eelkõige suurendada avaliku sektori investeeringuid teadusuuringutesse, et

tagada rahastamine, mis vastab haigusest tulenevale tervise- ja majanduslikule koormusele, mis on hinnanguliselt 30 miljardit eurot aastas;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	13a. rõhutab, et ebapiisav menstruatsioonialane haridus võib põhjustada ohtlikku menstruatsiooniravi ja omakorda raskeid haigusi; rõhutab veelgi vajadust üldsuse teadlikkuse suurendamise rahastatud kampaaniate järele menstruaaltervise valdkonnas ning menstruatsiooniga seotud terviseseisundite ulatuslikumate uuringute järele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 13 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	13b. nõuab tungivalt, et liikmesriigid ühtlustaksid endometrioosi diagnoosimise riiklikud protokollid, tuginedes Euroopa Inimreproduktsiooni ja Embrüoloogia Ühingu (ESHRE) läbivaadatud suunistele (2024), integreeriksid süstemaatiliselt

täiustatud kuvamisvahendid ja valideeritud biomarkerid esmatasandi ja teise tasandi tervishoidu ning looksid iga piirkonna kohta vähemalt ühe valdkondadevahelise tippkeskuse, et lühendada diagnoosimisele kuluvat keskmist aega kolme aastani, tagada võrdne juurdepääs eriarstiabile kogu riigis ning toetada piisava avaliku sektori rahastamisega ligikaudu 20 tippkeskusest koosneva võrgustiku loomist;

Or. en

Muudatusettepanek 417
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et menopausi peetaks oluliseks rahvatervise probleemiks ja et see integreeritaks täielikult tavapärastesse esmatasandi tervishoiuteenustesse; rõhutab vajadust ulatuslike haridus- ja teadlikkuse suurendamise kampaaniate järele, et saada üle ühiskondlikust häbimärgistamisest ja väärinfost, võimaldamaks naistel otsida õigeaegset ja asjakohast hooldust; nõuab menopausi sümptomite tõhusate, ohutute ja hästi talutavate mittehormonaalsete ravivõimaluste ulatuslikumat uurimist ja arendamist, tunnistades, et hormoonravi ei sobi kõigile naistele, eelkõige neile, kellel on hormoontundlikud seisundid, nagu rinnavähk; rõhutab, kui oluline on***

koolitada tervishoiutöötajaid menopausi teemal, et naistele oleks võimalik kogu menopausiga seotud üleminekuperioodil pakkuda järjepidevat, tõenduspõhist ja patsiendikeskset tuge;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***soovitab liikmesriikidel süstemaatiliselt valideeritud kliiniliste vahenditega integreerida menopausi sõeluuringud ja hindamine üle 40-aastaste naiste esmatasandi tervishoidu, et tugevdada arstide ja õdede esmast ja täienduskoolitust sümptomite ja olemasolevate ravivõimaluste kohta, tagada juurdepääs hormoonasendusravile ja tõenduspõhistele alternatiividele ning toetada riiklikke teadlikkuse suurendamise algatusi, mille eesmärk on võidelda menopausiga seotud püsiva sotsiaalse häbimärgistamise vastu;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***tunnistab, et enamik olemasolevatest ravimeetoditest on hormonaalsed ega sobi seetõttu kõigile patsientidele; rõhutab vajadust töötada välja mittehormonaalsed ravimeetodid koos tõhusamate ja laiemalt kättesaadavate hormonaalsete ravimeetoditega; rõhutab, et enamik olemasolevatest meditsiiniuuringutest keskendub viljakusperioodile, jättes tähelepanuta puberteedi, perimenopausi ja menopausi, ning et kliiniliste uuringute puhul on vaja kaasavamat ja esinduslikumat lähenemisviisi;***

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***märgib, et hormonaalsed üleminekuseisundid võivad mõjutada muude selliste krooniliste haiguste, näiteks põletikuliste nahahaiguste teket, raskusastet ja ohjamist, mis mõjutavad***

naisi meestega võrreldes ebaproportsionaalselt; märgib, et hormonaalsed muutused muudavad naised vastuvõtlikumaks atoopilise dermatiidi ägenemise suhtes, eriti menstruatsioonieelsel perioodil ja raseduse ajal, samuti psoriaasi suhtes puberteedi ja menopausi ajal;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***juhib tähelepanu ka puudulikule teadlikkusele perimenopausi sümptomitest; märgib, et nende perioodidega seotud hormonaalsed muutused võivad mõjutada teiste krooniliste haiguste raskust ja ravi; märgib, et muutused premenstruaalsel perioodil ja raseduse ajal võivad süvendada põletikulisi nahahaigusi, nagu atoopiline dermatiit, samas kui muutused puberteedi ja menopausi ajal võivad mõjutada psoriaasi raskust;***

Or. pl

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi ***ja perimenopausi*** negatiivsete ***ja tõsiste*** sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud ***kogu liidu*** esmatasandi tervishoidu, ***töötervishoiupoliitikasse*** ja ***töötervishoiustrateegistesse ning*** see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***kutsub komisjoni ja liikmesriike üles töötama välja ELi tasandi suunised menopausi ja perimenopausi ravi ja sellega seotud teadlikkuse kohta;***

Or. en

Muudatusettepanek 423
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud ***ning kutsub liikmesriike üles tagama õigeaegse juurdepääsu menopausiravile, sealhulgas spetsialiseeritud teenustele ja selgetele kliinilistele suunistele***;

Or. en

Muudatusettepanek 424
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud;	14. peab kahetsusväärseks asjaolu, et hoolimata menopausi negatiivsete sümptomite levimusest naiste seas ei ole menopausi ikka veel korrapäraselt integreeritud esmatasandi tervishoidu ja see on ühiskonnas endiselt häbimärgistatud; ***märgib siiski, et arusaam on muutumas ja menopaus on õigustatult muutumas tõeliseks rahvatervise teemaks;***

Or. fr

Muudatusettepanek 425
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. kutsub ELi ja liikmesriike üles edendama kampaaniaid, et võidelda menstruaaltervisega seotud tabude ja stereotüüpide vastu; tunnistab, et menstruaaltervis on rahvatervise ja soolise võrdõiguslikkuse poliitika lahutamatu osa; kutsub liikmesriike üles tagama juurdepääsu ohututele, tasuta ja asjakohastele menstruatsioonitoodetele, mis on hädavajalik, et tagada kõigile menstruatsiooniga inimestele väärikus, tervis ja sotsiaalne kaasatus;

Or. en

Muudatusettepanek 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. väljendab muret selle pärast, et võrdõiguslikkuse sildi all julgustatakse naisi üha enam kasutama pidevaid või süstemaatilisi rasestumisvastaseid vahendeid kogu viljakusperioodi jooksul, selle asemel et edendada võrdõiguslikkuse mudelit, mis põhineb naiste bioloogiliste ja reproduktiivsete võimete sisemise väärtuse ja tegeliku olukorra tunnustamisel, austamisel ja aktsepteerimisel;

Or. en

Muudatusettepanek 427
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. juhib tähelepanu sellele, et solaariumide kasutamine on seotud melanoomi esinemissageduse järsu suurenemisega noorte naiste seas, eriti kui nad kasutavad solaariume enne 30. eluaastat; kutsub komisjoni üles võtma meetmeid solaariumide kättesaadavuse piiramiseks, eelkõige noorte seas, et aidata ohjeldada melanoomiepideemiat Euroopas;

Or. pl

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. taunib asjaolu, et komisjon ei ole veel avaldanud oma soovitust naisi ja tütarlapsi kahjustavate tavade ennetamise kohta; kutsub komisjoni üles avaldama kiiresti soovituse, sealhulgas peamised soovitused vägivalla ennetamise ja käsitlemise kohta günekoloogia- ja sünnitusabiasutustes ning sundsteriliseerimise kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 429
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnistama, et pidev hooldus on rahvatervise oluline, kuid sageli tähelepanuta jäetud aspekt, mis mõjutab ebaproportsionaalselt naisi, eelkõige raseduse, sünnitusjärgse hoolduse ja menopausi ajal; rõhutab vajadust tagada juurdepääs taskukohastele, kvaliteetsetele ja keskkonnasäästlikele pidamatuse toodetele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. kutsub liikmesriike üles integreerima menopausiga seotud tervishoiuteenused esmatasandi tervishoiuteenustesse, sealhulgas tervishoiutöötajate asjakohase koolituse kaudu, et toetada naiste pikaajalist tervist ja jätkuvat osalemist tööturul;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. nõuab tungivalt, et liikmesriigid tagaksid rasedatele naistele juurdepääsu kvaliteetsele rasedus- ja sünnitusabile ning rasedus- ja sünnitusosakondadele, olenemata nende elukohast;

Or. en

Muudatusettepanek 432
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tugevdama eakate hooldamisel sooteadlikku poliitikat, tunnistades, et naised moodustavad enamiku hooldust vajavatest eakatest; rõhutab vajadust tagada kättesaadavad, taskukohased ja kvaliteetsed pikaajalise hoolduse teenused, mis austavad eakate naiste väärikust, autonoomiat ja tervist;

Or. en

Muudatusettepanek 433
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14b. nõuab tungivalt, et liikmesriigid soodustaksid toksiinivabade ja korduskasutatavate menstruatsioonitoodete laialdast kättesaadavust, eelkõige suurtes jaemüügipunktides ja apteekides kogu riigis, millega kaasneksid teadlikkuse suurendamise meetmed korduskasutatavate menstruatsioonitoodete eeliste kohta võrreldes ühekordselt kasutatavate toodetega;

Or. en

Muudatusettepanek 434
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 14 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14c. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tunnistama mitteametlike hooldajate ja valdavalt naissoost pikaajalise hoolduse töötajate terviseriske ja nendega tegelema; rõhutab, et pidev füüsiline ja emotsionaalne koormus, krooniline stress, sotsiaalne eraldatus ja enese hooletusse jätmine seavad hooldajad suuremasse vaimse ja füüsilise tervise probleemide ohtu; rõhutab, et hooldajatele, kes on valdavalt naised, tuleb tagada rahaline toetus, paindlik töökorraldus,

hoolduspuhkus ja juurdepääs piisavatele täiendavatele hooldusteenustele, sealhulgas sihipärastele pidevatele tervishoiuprogrammidele koos korrapäraste kontrollidega, samuti nõustamisele, vastastikusele toele ja rehabilitatsioonile nii hooldaja kui ka hooldatava jaoks; rõhutab, kui oluline on tagada hooldajatele seaduslik õigus piisavale vabale isiklikule ajale ning soodustada enesearengut ja valikuvabadust isikliku eelarvestamise ja kogukonnapõhise hoolduse kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 435
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;	15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale ***sihtotstarbelised ja sihipärased*** investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust; ***nõuab tungivalt, et komisjon lisaks konkreetsed meetmed edendamaks seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste kogu spektrit, sealhulgas annaks liikmesriikidele soovitusi seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste, viljatusravi kättesaadavuse, kahjulike tavade ning sünnitusabiga seotud ja günekoloogilise vägivalla kõigi vormide vastu võitlemise ning põhjaliku seksuaalhariduse pakkumise kohta kooskõlas WHO ja UNESCO rahvusvaheliste inimõiguste ja***

rahvatervise standarditega;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;	15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust; ***rõhutab lisaks seost naiste füüsilise ja vaimse heaolu vahel; rõhutab, et nähtavad, kroonilised ja korduvad haigused vähendavad sageli märkimisväärselt naiste elukvaliteeti ning on seotud depressiooni ja sotsiaalse tõrjutusega haiguse põhjustatud häbimärgistamise tõttu; juhib tähelepanu sellele, et strateegia peab hõlmama integreeritud lähenemisviisi ravile ning füüsilise ja vaimse tervise parandamise eesmärki;***

Or. pl

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;	15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse ***ning seksuaal- ja reproduktiivtervisesse ning -õigustesse***; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust ***ning et seksuaal- ja reproduktiivtervise ning -õigustega seotud konkreetsed meetmed on vajalikud, et saavutada naiste õiguste tegevuskavas esitatud visioon***;

Or. en

Muudatusettepanek 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;	15. ***nõuab tungivalt, et komisjon parandaks sooliselt disagregeeritud terviseandmete kogumist, et võimaldada õiglaste ja isikustatud ravimenetluste väljatöötamist;*** nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;	15. nõuab tungivalt, et komisjon kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030 ***ja kavandatavat Euroopa Konkurentsivõime Fondi***, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse esikohale investeeringud ***naiste ja*** soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse, ***nagu endometrioos ja menopaus, ning innustatakse neid investeeringuid tegema***; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;

Or. en

Muudatusettepanek 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et komisjon ***kasutaks tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et pakkuda välja konkreetsed meetmed, milles seatakse*** esikohale ***investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse***; ***rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust***;	15. nõuab tungivalt, et komisjon ***seaks*** esikohale ***naisi mõjutavate soospetsiifiliste terviseprobleemide uurimise kooskõlas levimuse, haiguskoormuse ja teaduslike tõenditega***;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
15. nõuab tungivalt, et ***komisjon kasutaks*** tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et ***pakkuda välja konkreetsed meetmed***, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;	15. nõuab tungivalt, et ***liikmesriigid kasutaksid*** tulevast soolise võrdõiguslikkuse strateegiat aastateks 2026–2030, et ***rakendada ja rahastada konkreetseid meetmeid***, milles seatakse esikohale investeeringud soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse; rõhutab, et soospetsiifilistesse terviseprobleemidesse investeerimine peaks kajastama nende tõsidust ja levimust;

Or. en

Muudatusettepanek 442
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. kutsub komisjoni üles lisama kavandatavasse soolise võrdõiguslikkuse strateegiasse eraldi osa eakamate naiste kohta, tunnistades, et eakamad naised on sageli alaravitud ja et nende tervishoius ei arvestata piisavalt soolist perspektiivi; kutsub üles tagama, et strateegia hõlmaks protsesse, mille eesmärk on töötada välja ja jagada parimaid tavasid eakate naiste tervise sooteadliku edendamise, haiguste ennetamise ja ravi kohta, sealhulgas ennetusmeetmeid, nagu piisav toitumine ja kehaline aktiivsus, haiguste õigeaegne diagnoosimine ja ravi, ning kohandatud lähenemisviise hooldusasutustes viibivatele naistele ja mäluhäirega naistele, kellel võib olla raskusi oma

vajaduste, eelistuste ja sümptomite väljendamisega; rõhutab, et aktiivse hoolduse, tervisliku elu ja võrdse juurdepääsu tagamine eakamatele naistele, sealhulgas hooldusasutustes viibivatele naistele, on põhiline inimõigus ja naiste tervikliku tervisestrateegia oluline osa;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. rõhutab vaimse tervise erilist tähtsust naiste ja tütarlaste jaoks ning vajadust võtta soolist aspekti arvesse vaimse tervise poliitikas ja programmides; kutsub komisjoni üles võtma ELi 2023. aasta vaimse tervise strateegias arvesse soolist mõõdet, sealhulgas tagades juurdepääsu asjakohasele psühholoogilisele ja psühhiaatrilisele ravile, mis on kohandatud naiste vajadustele (nt raseduse ajal ja pärast sünnitust, samuti soolise vägivalla ohvritele), ning suurendades meditsiinitöötajate teadlikkust soolistest erinevustest vaimsete häirete sümptomites ja ravis; nõuab tütarlaste ja noorte naiste paremat juurdepääsu vaimse tervise teenustele, eelkõige koolides ja esmatasandi tervishoius, et nad saaksid noores eas oma vajadustele vastavat toetust;

Or. pl

Muudatusettepanek 444

Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. rõhutab, et diabeeti ja muid ainevahetushaigusi põdevatel naistel diagnoositakse haigus keskmiselt kuni 4,5 aastat hiljem kui meestel ning nende südame-veresoonkonna haigustesse suremuse risk on ligikaudu 30 % suurem; rõhutab, et hiline diagnoosimine lükkab edasi juurdepääsu õigeaegsele ja asjakohasele ravile ja suurendab seetõttu veelgi südame-veresoonkonna haigustest tulenevate tüsistuste ohtu ning süvendab praegust naiste ebavõrdsust südame-veresoonkonna tervise osas;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. kutsub liikmesriike üles tagama õigeaegse ja võrdse juurdepääsu viljakusravile ning tõenduspõhisele ja usaldusväärsele avalikule teabele viljakuse kohta õigustel põhineva lähenemisviisi kaudu, mis toetab reproduktiivautonoomiat, ning komisjoni toetusel suuniste, andmete kogumise ja parimate tavade vahetamise kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 446

Mathilde Androuët

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. tuletab meelde, et naised elavad keskmiselt viis aastat kauem kui mehed (Eurostati 2024. aasta andmetel oli naiste keskmine eluiga 84,4 aastat ja meestel 79,2 aastat) ning et elanikkonna üldise vananemise tõttu moodustavad eakad naised 2050. aastaks märkimisväärse osa erivajadustega elanikkonnast;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles töötama ELi tasandil peamiste soospetsiifiliste terviseprobleemide jaoks välja raviplaanid ja hoolduse miinimumstandardid, millega tagatakse varajane diagnoosimine, multidistsiplinaarne ravi ja võrdne juurdepääs, mis ei sõltu ravitavate sotsiaal-majanduslikust staatusest või geograafilisest asukohast;

Or. en

Muudatusettepanek 448
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. nõuab sihtotstarbeliste, sihipäraste ja jälgitavate ELi rahastamisliinide loomist soospetsiifiliste terviseprobleemide, sealhulgas endometrioosi ja menopausiga seotud hoolduse jaoks, ning projekte, mille eesmärk on kaotada soolised ja soopõhised andmelüngad;

Or. en

Muudatusettepanek 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. nõuab ennetavate vähivaktsineerimisprogrammide väljatöötamist ja kasutuselevõttu ning korrapäraseid sõeluuringuid, eelkõige inimese papilloomiviiruse (HPV) ja B-hepatiidi viiruse (HBV) avastamiseks;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15a. kutsub liikmesriike üles võtma meetmeid suguelundite moonutamise ennetamiseks ja raviks, eelkõige tagamaks, et tervishoiutöötajatel on selle kohta piisavad teadmised;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. rõhutab, et vähktõbi on ELis teine peamine surmapõhjus, mis mõjutab keskmiselt rohkem mehi kui naisi; märgib, et mõned vähivormid avalduvad meestel teisiti kui naistel ning mõned vähivormid on teatud sugude puhul spetsiifilised või levinumad; tunneb muret selle pärast, et naistel diagnoositakse vähk keskmiselt kaks ja pool aastat hiljem kui meestel[1a]; rõhutab, et on vaja rohkem uuringuid, mis käsitlevad sünnipärasel/bioloogilisel sool põhinevate tegurite mõju vähi esinemisele, selle avaldumist ja ravivastust olemasolevate ravimeetodite suhtes;
	[1a] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F. K. H., Baldi, P. ja Brunak, S., „Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women“ (Meeste ja naiste haiguse progresseerumismustrite erinevuste analüüs kogu elanikkonna ulatuses), Nature Communications, kd 10, nr 666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Muudatusettepanek 452
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. nõuab, et tulevasse esmatähtsate ravimite õigusakti integreeritaks sootundlik lähenemisviis, mis tagab, et esmatähtsate ravimite kindlaksmääramisel ja prioriseerimisel võetakse arvesse naiste konkreetseid tervisevajadusi kogu nende mitmekesisuses; rõhutab, kui oluline on tagada võrdne ja katkematu juurdepääs esmatähtsatele ravimitele, sealhulgas reproduktiiv-, emade ja vaimse tervisega seotud ravimitele, samuti selliste haiguste ravile, mis mõjutavad valdavalt või ebaproportsionaalselt naisi;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. kutsub liikmesriike üles tagama ilma diskrimineerimiseta õigeaegse ja võrdse juurdepääsu viljakusravile, eriti üksikute naiste ja samasooliste paaride puhul, ning tõenduspõhisele ja usaldusväärsele avalikule teabele viljakuse kohta õigustel põhineva lähenemisviisi kaudu, mis toetab reproduktiivautonoomiat, ning samuti komisjoni toetusel koostatavate suuniste, andmete kogumise ja parimate tavade vahetamise kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 454
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. nõuab tungivalt, et liikmesriigid tagaksid transsoolistele ja mittebinaarsetele inimestele juurdepääsu kõigile tervishoiuteenustele, sealhulgas seksuaal- ja reproduktiivtervisele ning seonduvatele ravimitele, ning kõrvaldaksid kõik sund- ja tarbetud meditsiinilised nõuded, nagu steriliseerimine või operatsioon, mis takistavad juurdepääsu õiguslikule tunnustamisele või reproduktiivtervise teenustele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. rõhutab, et kogu ELis täidavad hooldamiskohustusi valdavalt naised, mis suurendab ebavõrdsust ning süvendab soolist hoolduslõhet, mis vähendab naiste osalemist tööturul ja sissetulekuvõimalusi ning seab nad samas stressiga seotud terviseriskide ohtu;

Or. en

Muudatusettepanek 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. julgustab komisjoni toetama edasisi menstruaaltervise alaseid teadusuuringuid ja edendama terviklike haridusprogrammide väljatöötamist, et parandada menstruaaltervist ja vähendada häbimärgistamist;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15c. rõhutab, et paljud vähijuhtumid, nagu HPVga seotud vähivormid, sealhulgas emakakaelavähk, on käitumuslike ja keskkonnaalaste muutuste ning varajase sekkumise meetmete kaudu ennetatavad, ning rõhutab, et investeerimine ennetusmeetmetesse peaks olema liidu prioriteet; julgustab tegema täiendavaid investeeringuid uuenduslikesse diagnostikavahenditesse, nagu biomarkerite testimine, ning kutsub komisjoni üles kõrvaldama tõkked, et võimaldada vajaduse korral nende vahendite laialdast kasutamist; rõhutab, et ennetavate tervishoiuteenuste pakkumine peab põhinema bioloogilistel näitajatel, mitte identifitseerimisel kasutatavatel sünnipärasel/bioloogilisel sool põhinevatel markeritel;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15c. kutsub üles töötama välja ühised Euroopa standardid emade tervishoiu valdkonnas ja võimaldama tervishoiutöötajatel jagada parimaid tavasid selles valdkonnas ning jätkama koostööd liikmesriikidega, et hõlbustada rinnaga toitmist, ning kehtestama ELi raamistiku ravimite ohutu kasutamise kohta raseduse ja imetamise ajal;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15b. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles algatama üldsuse teadlikkuse suurendamise kampaaniaid, et kaotada soospetsiifiliste terviseküsimuste häbimärgistamine, alates menstruatsioonist ja jätkuvast tervisest kuni meeste vaimse terviseni, tagamaks, et patsientidel või teenuseosutajatel ei jää sümptomid märkamata;

Or. en

Muudatusettepanek 460

Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15c. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama, et töötataks välja Euroopa vähivastase võitluse kava, tulevane ELi südame-veresoonkonna haiguste strateegia ja ELi harvikhaiguste tegevuskava ning et neid rakendataks rangelt soolise aspekti alusel;

Or. en

Muudatusettepanek 461
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15c. kutsub üles tagama, et transsoolised ja mittebinaarsed inimesed saavad asjakohase vähi avastamise, ennetamise ja raviga seotud sekkumistegevuse osaliseks, mis on kooskõlas nende tervisevajadustega ega sõltu soo õiguslikust tunnustamisest;

Or. en

Muudatusettepanek 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15c. rõhutab vajadust ELi tasandi algatuste järele, mis käsitlevad

konkreetselt sünnitusjärgset depressiooni ning emade vaimset tervist ja heaolu;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15d. nõuab tungivalt, et komisjon võtaks kõigis asjakohastes tervishoiuga seotud meetmetes arvesse vaimset tervist ja sellega seotud soolise võrdõiguslikkuse probleeme; rõhutab, et bioloogiliste ja sotsiaalsete tegurite tõttu tekivad naistel suurema tõenäosusega teatavad vaimse tervise probleemid, nagu depressioon, ärevus, traumajärgne stressihäire (PTSD) ja söömishäired;

Or. en

Muudatusettepanek 464
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15d. nõuab, et komisjon töötaks välja ja rakendaks ELi tasandil konkreetse naiste tervishoiustrateegia, mida rakendataks kõigis liikmesriikides, sealhulgas konkreetsed näitajad ja aruandlus naiste tervishoiustrateegia edusammude kohta; rõhutab vajadust piisava rahastamise järele, millega toetada teadusuuringuid, innovatsiooni ja haridust naiste tervise valdkonnas;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15d. väljendab muret asjaolu pärast, et hoolimata südame-veresoonkonna haiguste levimusest ja sellega seotud suremusest naiste seas on nende väärdiagnoosimise tõenäosus kaks korda suurem, osaliselt seetõttu, et naiste sümptomid erinevad meeste omadest[1a];
	[1a] Roche Diagnostics Limited. (2020). „Heart failure: The hidden costs of late diagnosis“ (Südamepuudulikkus: hilise diagnoosi varjatud hind), august 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Muudatusettepanek 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15d. julgustab liikmesriike sugulisel teel levivate nakkuste epideemia tõhusaks piiramiseks ajakohastama oma riiklikke strateegiaid, kõrvaldama testimist takistavad tõkked ning tugevdama sugulisel teel levivate nakkuste seireandmeid ja sekkumiste katvust käsitlevaid andmeid, et ennetustegevust

paremini suunata ja parandada;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15d. toetab peamiste haiguste, sealhulgas vähi ja südame-veresoonkonna haiguste vastu võitlemise tugevat Euroopa raamistikku, mis tagab naistele võrdse juurdepääsu ennetusele, varajasele diagnoosimisele, ravile ja ellujäämistoetusele;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15e. tunnistab, et viljakus on naiste tervise oluline aspekt, ning rõhutab vajadust tegeleda ennetavalt viljakusega seotud mitmetahuliste tegurite ja probleemidega, nagu viljakusega seotud tervishoiuteenuste ja ravi puudulik kättesaadavus või ebapiisav teave ning tugiteenused, samuti elustiili ja vanusega seotud tegurite mõju või keskkonnatekkene kokkupuude toksiinide, endokriinfunktsiooni kahjustavate kemikaalide ning saasteainetega;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15e. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles korraldama teadlikkuse suurendamise kampaaniaid ja kaotama väärarusaama, et südame-veresoonkonna haigused on meeste haigused; väljendab heameelt kohustuse üle, mille komisjon võttis oma 2025. aasta detsembri teatises „ELi südame-veresoonkonna tervise kava: kaitstud südamed“, et investeerida teadusuuringutesse, mis aitavad paremini mõista südame-veresoonkonna haiguste soolisi ja/või soospetsiifilisi mehhanisme;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15e. rõhutab tervena vananemise poliitika tähtsust, märkides, et naised moodustavad enamiku eakatest eurooplastest, ning nõuab lahendusi, mis toetavad sõltumatust, väärikust ja valikut, sealhulgas kodust ja kogukonnapõhist hooldust;

Or. en

Muudatusettepanek 471
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Alapealkiri 4 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Ülemaailmne tervishoid

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15f. rõhutab, et lesbilistel naistel on statistiliselt väiksem tõenäosus pääseda juurde rutiinsetele sõeluuringutele, näiteks emakakaelavähi sõeluuringutele, sageli väärarusaama tõttu, et see ei ole vajalik, kohandatud teabe puudumise tõttu või varasemate negatiivsete kogemuste tõttu tervishoiuteenuste osutajatega;

Or. en

Muudatusettepanek 473
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15e. tunnustab ELi pühendumust soolise võrdõiguslikkuse edendamisele kogu maailmas, sealhulgas ELi

ülemaailmse tervishoiustrateegia kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 474
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 f (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15f. tunnistab, et ülemaailmsetel terviseprobleemidel, sealhulgas nakkushaigustel, antimikroobikumiresistentsusel ja kliimaga seotud terviseohtudel, on naistele ja tütarlastele erinev mõju; taunib asjaolu, et ELi tervisekriisideks valmisoleku, nende ennetamise ja neile reageerimise kavas ei käsitleta piisavalt valmisoleku ja reageerimise soolist mõõdet; nõuab tungivalt, et komisjon ja HERA integreeriksid süstemaatiliselt soospetsiifilised tervishoiuvajadused ja tegeleksid tervisekriiside soolise mõjuga, sealhulgas seoses tasustamata hoolduskohustuste ning tervishoiu- ja hooldustöötajatega;

Or. en

Muudatusettepanek 475
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 15 g (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	15g. nõuab, et komisjon ja liikmesriigid seaksid ELi ülemaailmse tervishoiustrateegia raames prioriteediks juurdepääsu sooteadlikele ja kaasavatele vee-, sanitaar- ja hügieeniteenustele kui

naiste tervise olulisele komponendile; rõhutab, et veevarustus-, sanitaar- ja hügieenitingimuste parandamine tervishoiuasutustes on keskse tähtsusega ning aitab vähendada ennetatavat emade ja vastsündinute suremust ning tagada ohutu sünnitus- ja menstruaalhügieeni; rõhutab, et ELi ülemaailmses tervishoiu- ja arengukoostööpoliitikas tuleb tegeleda naiste ja tütarlaste ebaproportsionaalse tervisekoormusega madala ja keskmise sissetulekuga riikides, mis on tingitud ebapiisavast veevarustus-, sanitaar- ja hügieenitingimustest;

Or. en

Muudatusettepanek 476
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;	16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet ***, ja rõhutab, et seetõttu on oluline teha riiklikke investeeringuid ja seada prioriteediks naistele suunatud ennetav eriravi, mis keskendub sellistele haigustele nagu südame-veresoonkonna haigused, diabeet, sugulisel teel levivad nakkused ja vähktõbi***;

Or. en

Muudatusettepanek 477

Diana Iovanovici Şoşoacă

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel ***soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse*** ja ebavõrdsuse ***käsitlemisel*** ravi kättesaadavusel; rõhutab, et ***erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse*** ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;	16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate ***keskpikas ja pikaajalises perspektiivis tehtavate*** investeeringute soodustamisel ***soospetsiifilistele probleemidele keskendunud meditsiiniuuringutesse*** ja ebavõrdsuse ***vähendamisse*** ravi kättesaadavusel; rõhutab, et ***teaduspõhistesse ennetusprogrammidesse, sealhulgas sõeluuringutesse, terviseharidusse ja varajasse sekkumisse, mille eesmärk on vähendada tervisealast ebavõrdsust, investeeritakse vähe*** ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;

Or. ro

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;	16. tunnistab, et ***teadusuuringuid ja innovatsiooni ajendab stiimulite ja kohustuste tasakaal ning*** ELi rahastamisel võib olla oluline roll palju suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel ***kogu liidus, eelkõige seoses ennetava raviga***; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;	16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel***, sealhulgas naisi kogu elu jooksul mõjutavate krooniliste haiguste ennetamisel, diagnoosimisel ja pikaajalisel ravil***; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;

Or. pl

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;	16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel***, sealhulgas naiste elu jooksul esinevate krooniliste haiguste ennetamine, varajane diagnoosimine ja pikaajaline ravi***; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse

ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;

Or. en

Muudatusettepanek 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
16. tunnistab, et ELi rahastamisel võib olla oluline roll suuremate investeeringute soodustamisel soospetsiifiliste probleemidega seotud teadusuuringutesse ja ebavõrdsuse käsitlemisel ravi kättesaadavusel; rõhutab, et erasektoril on vähe stiimuleid investeerida ennetavasse ravisse ning seetõttu peaks see olema komisjoni ja liikmesriikide prioriteet;	16. *(Ei puuduta eestikeelset versiooni.)*

Or. en

Muudatusettepanek 482
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	***16a. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tagama tervishoiu piisav, pikaajaline ja sooteadlik rahastamine kõigil tasanditel, kuna naiste sotsiaal-majanduslikud piirangud on keskmiselt suuremad ning naised sõltuvad seetõttu rohkem riiklikest tervishoiu- ja sotsiaalteenustest, mõjutab nende teenuste kvaliteet, kättesaadavus ja taskukohasus neid ebaproportsionaalselt;**

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	16a. nõuab ELi pädevuste tõhusamat kasutamist tervishoiuvaldkonnas kooskõlas subsidiaarsuse põhimõttega, kus piiriülene koostöö annab naispatsientidele selget lisaväärtust, näiteks juurdepääsu eriarstiabile ja harvikhaiguste alastele eriteadmistele;

Or. en

Muudatusettepanek 484
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	16b. nõuab rahastamismehhanisme selliste programmide raames nagu „Euroopa horisont“, „EL tervise heaks“, kodanike, võrdõiguslikkuse, õiguste ja väärtuste programm ning mitmeaastane finantsraamistik, et toetada nii teadusuuringuid ja innovatsiooni kui ka nende kodanikuühiskonna organisatsioonide tööd, kes osutavad vajaduspõhiseid, kogukonna tasandi ja vastastikuseid tervishoiuteenuseid;

Or. en

Muudatusettepanek 485

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 16 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	16b. kutsub komisjoni üles seadma prioriteediks naiste tervist käsitlevate teadusuuringute sihtotstarbelise rahastamise uuest Euroopa Konkurentsivõime Fondist ja järgmisest 10. raamprogrammist;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;	17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves***; nõuab, et naiste tervisega seotud vajadusi, sealhulgas reproduktiivtervist ning kroonilisi, põletikulisi ja mittenakkuslikke haigusi, võetaks süstemaatiliselt arvesse naiste elu kõigis etappides***; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;

Or. pl

Muudatusettepanek 487

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;	17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves***; nõuab, et süstemaatiliselt arvestataks naiste tervishoiuvajadustega, sealhulgas krooniliste, põletikuliste ja mittenakkuslike haigustega***; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;

Or. en

Muudatusettepanek 488
Beatrice Timgren

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. toetab ***kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis*** asjaomastes ***poliitikavaldkondades ja ELi eelarves***; ***nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes***;	17. toetab ***soopõhiste tervisemõjude proportsionaalset arvessevõtmist*** asjaomastes ***teadus- ja terviseprogrammides***; ***kutsub komisjoni üles oma toetava pädevuse piires soodustama sihipäraseid teadusuuringuid, kui võrreldavad riiklikud algatused veel puuduvad, rõhutades samas, et rahastamisotsused peavad jääma tõenduspõhiseks, tulemustele orienteerituks ja kulutõhusaks***;

Or. en

Muudatusettepanek 489
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. ***toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves;*** nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;	17. nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;

Or. fr

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;	17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes ***ja tagada, et selline rahastamine seaks esikohale avalik-õiguslikud teadusuuringud ja tervishoiusüsteemid***;

Or. en

Muudatusettepanek 491
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste ***terviseprobleemide ja*** projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe ***soopõhistes*** terviseandmetes;	17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised ***ja sihipärased*** rahastamiskonkursid soospetsiifiliste ***terviseprobleemidega seotud teadusuuringute ja ELiga seotud meetmete ning*** projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe ***soospetsiifilistes ja soopõhistes*** terviseandmetes;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. ***toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves;*** nõuab, et ***komisjon algataks*** sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;	17. nõuab, et ***liikmesriigid algataksid*** sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;

Or. en

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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;	17. toetab kindlalt soolise võrdõiguslikkuse peavoolustamist kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks ***viivituseta*** sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe soopõhistes terviseandmetes;

Or. en

Muudatusettepanek 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
17. ***toetab*** kindlalt soolise võrdõiguslikkuse ***peavoolustamist*** kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe ***soopõhistes*** terviseandmetes;	17. ***on*** kindlalt ***vastu*** soolise võrdõiguslikkuse ***peavoolustamisele*** kõigis asjaomastes poliitikavaldkondades ja ELi eelarves; nõuab, et komisjon algataks sihtotstarbelised rahastamiskonkursid soospetsiifiliste terviseprobleemide ja projektide jaoks, mille eesmärk on kaotada lõhe ***soospetsiifilistes*** terviseandmetes;

Or. en

Muudatusettepanek 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*

17a. rõhutab, kui oluline roll on kodanikuühiskonna organisatsioonidel, kes töötavad soolise võrdõiguslikkuse, naiste tervise ning seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste edendamise nimel, et tagada juurdepääs hooldusele, koguda andmeid naiste tervisega seotud kogemuste ja vajaduste kohta ning aidata tagada sooliselt kaasavam poliitika tervishoiuvaldkonnas; nõuab nende kodanikuühiskonna organisatsioonide jätkuvat toetamist tulevase programmi „AgoraEU“ ja Euroopa Konkurentsivõime Fondi raames;

Or. en

Muudatusettepanek 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17a. rõhutab, et naiste füüsiline ja vaimne tervis on omavahel tihedalt seotud; märgib, et kroonilisi, korduvaid või nähtavaid haigusi seostatakse sageli ärevuse, depressiooni, häbimärgistamise ja sotsiaalse kõrvalejäämisega, ning rõhutab vajadust integreeritud hooldusmeetodite järele, mis käsitlevad nii füüsilisi sümptomeid kui ka vaimset heaolu;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17a. nõuab sihtotstarbelist ELi rahastamist naiste tervise ja soospetsiifiliste haiguste jaoks, mis seab esikohale avalik-õiguslikud teadus- ja tervishoiusüsteemid ning tagab, et rahaliste vahendite eraldamisel võetakse arvesse sotsiaalset ja piirkondlikku ebavõrdsust;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17b. rõhutab, kui oluline roll on kodanikuühiskonna organisatsioonidel, kes töötavad soolise võrdõiguslikkuse ning seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste edendamise nimel, et tagada naiste juurdepääs hooldusele kogu liidus, koguda andmeid naiste tervisega seotud kogemuste ja vajaduste kohta ning aidata tagada sooliselt kaasavam poliitika tervishoiuvaldkonnas; nõuab, et nende rolli tunnustataks sõnaselgelt tulevases programmis „AgoraEU“ ja Euroopa Konkurentsivõime Fondis ning et mõlema programmi raames eraldataks piisavalt rahalisi vahendeid kodanikuühiskonna organisatsioonidele, kes tegelevad soolise võrdõiguslikkuse ning seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õigustega;

Or. en

Muudatusettepanek 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17b. juhib tähelepanu, et häbimärgistamine, väärarusaamad ja sotsiaalsed tabud tõkestavad naiste juurdepääsu tervishoiuteenustele; märgib, et hirm hukkamõistu, moraalilugemise või sümptomite väära tõlgendamise ees võib heidutada naisi õigel ajal arsti poole pöördumast, mille tulemuseks on välditavad tüsistused ja kehvemad pikaajalised tulemused; kutsub komisjoni üles algatama kogu ELi hõlmavaid teadlikkuse suurendamise kampaaniaid teatavate haiguste, näiteks sugulisel teel levivate haiguste ja põletikuliste nahahaiguste naistele avalduva ebaproportsionaalse mõju kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17c. rõhutab, et ravimata jäänud või hilise diagnoosiga terviseprobleemid võivad kahjustada naiste seksuaal- ja reproduktiivtervist; rõhutab, et õigeaegne juurdepääs ennetusele, diagnoosimisele ja ravile on oluline, et kaitsta viljakust, seksuaaltervist ja üldist heaolu ning vähendada välditavaid pikaajalisi

tagajärgi;

Or. en

Muudatusettepanek 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17d. väljendab muret digiplatvormide ja sotsiaalmeedia üha suurema mõju pärast naiste tervisetajule; rõhutab, et kehade idealiseeritud ja ebarealistlik kujutamine võib soodustada kahjulikku käitumist, sealhulgas suuremat melanoomiriski põhjustavate solaariumide kasutamist, suuremat ebakindlust, sealhulgas alopeetsiaga naiste puhul, ja riskantseid tervisetavasid, eelkõige noorte naiste seas; nõuab, et ELi institutsioonid suurendaksid teadlikkust nende iluga seotud ohtlike väärarusaamade kohta;

Or. en

Muudatusettepanek 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 17 e (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	17e. rõhutab, et siseruumides päevitamine on riskitegur, mis suurendab nooremate naiste melanoomimäära järsemalt kui meestel, eriti enne 30. eluaastat; nõuab tungivalt, et komisjon kehtestaks meetmed siseruumide päevitamise järjepidevaks piiramiseks ja

vähendamiseks kogu Euroopas, et peatada melanoomiepideemia[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“ (Seos siseruumides päevitamise ja melanoomi vahel noorematel meestel ja naistel). JAMA dermatology, 152 (3), lk 268–275.

Or. en

Muudatusettepanek 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis; ***kutsub komisjoni ja liikmesriike üles edendama naiste suuremat osalemist teadusuuringute kõigis aspektides nii teadlaste kui ka teadusuuringutes osalejatena; soovitab võtta meetmeid, et kõrvaldada takistused naiste karjääri edendamisel teaduses ning tagada võrdsed võimalused juurdepääsul teadusuuringute rahastamisele ja juhtivatele ametikohtadele; rõhutab, et uurimisrühmade sooliselt tasakaalustatum koosseis ja naiste suurem osalemine kliinilistes uuringutes aitab parandada tervisetulemuste***

kvaliteeti ja usaldusväärsust;

Or. pl

Muudatusettepanek 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; ***rõhutab, et Maailma Majandusfoorumi hinnangul võib naiste tervishoidu tehtavate investeeringute puudujääkide kõrvaldamine suurendada maailmamajandust 2040. aastaks ühe triljoni USA dollari võrra aastas; juhib tähelepanu sellele, et lünk soopõhistes terviseandmetes hõlmab soospetsiifilisi tingimusi käsitlevate alusuuringute nappust, mis piirab erasektori osalejaid, kes soovivad investeerida rakendus- ja arendustegevusega seotud teadusuuringutesse;*** rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 505
Sirpa Pietikäinen

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine ***praeguse ja tulevase programmi „Horisont Euroopa“, Euroopa Konkurentsivõime Fondi ja programmi „EL tervise heaks“ kaudu*** soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 506
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus***; rõhutab, et soolise terviselõhe kaotamine on eelkõige põhiõiguste ja sotsiaalse õigluse tagamise küsimus***; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 507
Laurence Trochu

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine ***soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius*** koos andmelünkade kaotamise meetmetega ***võib*** stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine ***naiste tervise toetamiseks*** koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib ***aidata muuta ohtlikku rahvastiku vähenemise suundumust,*** stimuleerida investeeringuid ja ***majanduskasvu ning*** hoogustada innovatsiooni ELis;

Or. fr

Muudatusettepanek 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine ***tervishoiualastes teadusuuringutes*** on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et soolise võrdõiguslikkuse parandamine ***üldiselt, kuid eelkõige tervishoiualaste teadusuuringute valdkonnas*** on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine soolise ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 18

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
18. on seisukohal, et ***soolise*** võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine ***soolise*** ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;	18. on seisukohal, et ***meeste ja naiste*** võrdõiguslikkuse parandamine tervishoiualastes teadusuuringutes on ELi jaoks konkurentsivõimalus; rõhutab, et ELi rahaliste vahendite eraldamine ***meeste ja naiste*** ebavõrdsuse vähendamiseks tervishoius koos andmelünkade kaotamise meetmetega võib stimuleerida investeeringuid ja hoogustada innovatsiooni ELis;

Or. en

Muudatusettepanek 510
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18a. mõistab teravalt hukka komisjoni otsuse kärpida ootamatult programmi „EL tervise heaks“ rahalisi vahendeid, sealhulgas tegevustoetusi tervishoiuvaldkonna kodanikuühiskonna organisatsioonidele, ning nõuab tungivalt, et komisjon taastaks viivitamata selle rahastamise; kutsub ELi institutsioone üles toetama rahaliste vahendite eraldamist tervishoiuvaldkonna kodanikuühiskonna organisatsioonidele tulevase Euroopa Konkurentsivõime Fondi tervisesamba raames;

Or. en

Muudatusettepanek 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

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18a. kutsub komisjoni üles töötama välja Euroopa naiste tervishoiustrateegia, mis on integreeritud Euroopa sotsiaalõiguste sambasse ja mille eesmärk on vähendada soolist terviselõhet, edendada riiklikke teadusuuringuid naistele iseloomulike seisundite kohta ja tagada võrdne juurdepääs ravile kogu liidus;

Or. en

Muudatusettepanek 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18 a (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18a. julgustab lihtsustama ja paremini koordineerima piiriüleseid tervishoiuteenuseid, tagamaks, et naistel on vajaduse korral juurdepääs piiriülesele ravile, vähendades samal ajal patsientide ja teenuseosutajate bürokraatlikku koormust;

Or. en

Muudatusettepanek 513
Mélissa Camara

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18b. kutsub ELi institutsioone üles eraldama tulevase Euroopa Konkurentsivõime Fondi tervisesamba kaudu rahalisi vahendeid, et parandada juurdepääsu seksuaal- ja reproduktiivtervishoiule, sealhulgas abordile; kutsub üles jätkama naiste õiguste ning seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste valdkonna kodanikuühiskonna organisatsioonide toetamist tulevase programmi „AgoraEU“ tegevussuuna CERV+ kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18 b (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18b. rõhutab, et vastupanuvõimeline ja konkurentsivõimeline Euroopa tervishoiutööstus toob kasu nii naistele kui ka patsientidele ja tervishoiutöötajatele, ning toetab innovatsioonisõbralikku reguleerimist, tugevat intellektuaalomandi kaitset ning avatud, kuid strateegilist kaubandust;

Or. en

Muudatusettepanek 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Resolutsiooni ettepanek

Punkt 18 c (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18c. kinnitab veel kord, et sooline võrdõiguslikkus tervishoius on konkurentsivõime, tootlikkuse ja eelarve pikaajalise jätkusuutlikkuse liikumapanev jõud ning seda tuleks edendada pragmaatiliste, proportsionaalsete ja majanduslikult usaldusväärsete poliitikameetmete, mitte ideoloogilise lähenemisviisi kaudu;

Or. en

Muudatusettepanek 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Resolutsiooni ettepanek
Punkt 18 d (uus)

Resolutsiooni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	18d. rõhutab, et soopõhiste tingimuste alarahastamine võib avaldada negatiivset mõju liikmesriikide majandusele ja tööjõule; tuletab meelde, et uuringud on näidanud, et menopausisümptomitega naistele ette nähtud ravi ja toetuse puudumise tõttu võivad ettevõtted kaotada hinnanguliselt 9 miljonit eurot; rõhutab, et samuti on vaja tõhusalt käsitleda soospetsiifilisi seisundeid;

Or. en