



EVROPSKÝ PARLAMENT

2014 - 2019

Dokument ze zasedání

A8-0281/2015

1.10.2015

ZPRÁVA

o krizi v souvislosti s virem Ebola: poučení do budoucna a jak zlepšit systémy zdravotní péče v rozvojových zemích s cílem předejít budoucím krizím (2014/2204(INI))

Výbor pro rozvoj

Zpravodaj: Charles Goerens

OBSAH

	Strana
NÁVRH USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU.....	3
VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ.....	15
STANOVISKO VÝBORU PRO ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ, VEŘEJNÉ ZDRAVÍ A BEZPEČNOST POTRAVIN	18
STANOVISKO VÝBORU PRO PRÁVA ŽEN A ROVNOST POHLAVÍ.....	28
VÝSLEDEK KONEČNÉHO HLASOVÁNÍ V PŘÍSLUŠNÉM VÝBORU.....	35
JMENOVITÉ KONEČNÉ HLASOVÁNÍ V PŘÍSLUŠNÉM VÝBORU	36

NÁVRH USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU

o krizi v souvislosti s virem Ebola: poučení do budoucna a jak zlepšit systémy zdravotní péče v rozvojových zemích s cílem předejít budoucím krizím (2014/2204(INI))

Evropský parlament,

- s ohledem na rezoluci Rady bezpečnosti OSN č. 2177(2014) ze dne 18. září 2014 o míru a bezpečnosti v Africe,
- s ohledem na rezoluci Valného shromáždění OSN č. 69/1 ze dne 19. září 2014 o opatřeních, jejichž cílem je zastavit epidemii viru Ebola, která v nedávné době vypukla v západní Africe, a bojovat proti ní,
- s ohledem na rozhodnutí generálního tajemníka OSN Pan Ki-muna o vytvoření vůbec první záchranné zdravotní mise OSN v návaznosti na přijetí rezoluce Valného shromáždění OSN č. 69/1 a rezoluce Rady bezpečnosti č. 2177(2014) o epidemii viru Ebola – mise OSN zajišťující reakci na hrozbu Eboly (UNMEER),
- s ohledem na mezinárodní zdravotnické předpisy WHO z roku 2005 (WA 32.1),
- s ohledem na doporučení vyplývající z konzultací WHO o zoonózách ze dne 5. května 2004,
- s ohledem na sdělení WHO ze dne 8. srpna 2014, v němž byla epidemie viru Ebola prohlášena za naléhavý veřejný zdravotní problém mezinárodního dosahu,
- s ohledem na plán Světové zdravotnické organizace pro reakci na epidemii viru Ebola vydaný dne 28. srpna 2014 a na jeho aktualizace,
- s ohledem na zprávu generální ředitelky WHO přednesenou na mimořádném zasedání Výkonné rady o viru Ebola konaném v Ženevě dne 25. ledna 2015,
- s ohledem na sdělení WHO ze dne 9. května 2015 o skončení epidemie viru Ebola v Libérii,
- s ohledem na pokyny pro imunizační programy v regionu Afriky v kontextu epidemie viru Ebola, které vydala Světová zdravotnická organizace,
- s ohledem na prohlášení vydané po jarní schůzi Skupiny Světové banky a Mezinárodního měnového fondu, která se konala ve Washingtonu ve dnech od 17. do 19. dubna 2015,
- s ohledem na mezinárodní konferenci s názvem „Ebola: od záchranných opatření k opatřením na obnovu“, která se konala v Bruselu dne 3. března 2015,
- s ohledem na misi Africké unie nazvanou Podpora Africké unie v boji proti epidemii viru Ebola v západní Africe (ASEOWA) zřízenou dne 21. srpna 2014,

- s ohledem na nařízení (EU) č. 1291/2013 ze dne 11. prosince 2013, kterým se zavádí Horizont 2020 – rámcový program pro výzkum a inovace (2014–2020),
 - s ohledem na sdělení Evropské komise KOM(2010)0128 spolu s dokumenty SEK(2010)0380, 0381 a 0382 o úloze EU v oblasti celosvětového zdraví,
 - s ohledem na závěry zasedání Evropské rady přijaté dne 24. října 2014,
 - s ohledem na závěry zasedání Rady o úloze EU v oblasti celosvětového zdraví přijaté na 3011. zasedání Rady pro zahraniční věci, které se konalo dne 10. května 2010 v Bruselu,
 - s ohledem na závěry zasedání Rady Evropské unie pro zahraniční věci konaných ve dnech 15. srpna 2014, 20. října 2014, 17. listopadu 2014, 12. prosince 2014 a 16. března 2015 o krizi vyvolané virem Ebola v západní Africe,
 - s ohledem na zprávy Evropské rady z listopadu 2014 a z března 2015, které vypracoval člen Evropské komise a koordinátor Unie pro virus Ebola Christos Stylianides,
 - s ohledem na komplexní rámec Evropské služby pro vnější činnost a Komise pro reakci na vypuknutí epidemie viru Ebola v západní Africe,
 - s ohledem na iniciativu v oblasti transparentnosti těžebního průmyslu a na zprávu o jejím pokroku z roku 2011 týkající se Sierra Leone, zprávu o jejím pokroku z roku 2012 týkající se Libérie a zprávu o jejím pokroku z roku 2012 týkající se Guiney,
 - s ohledem na francouzský program RIPOST nazvaný „Síť veřejných zdravotnických zařízení v západní Africe“,
 - s ohledem na usnesení o epidemii viru Ebola přijaté Smíšeným parlamentním shromážděním AKT-EU ve francouzském Štrasburku dne 3. prosince 2014,
 - s ohledem na své usnesení ze dne 18. září 2014 o reakci EU na vypuknutí epidemie viru Ebola¹,
 - s ohledem na článek 52 jednacího řádu,
 - s ohledem na zprávu Výboru pro zaměstnanost a sociální věci a na stanoviska Výboru pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin a Výboru pro práva žen a rovnost pohlaví (A8-0281/2015),
- A. vzhledem k tomu, že systémy zdravotnictví v Libérii, Sierra Leone a Guineji vykazují obrovské mezery, a vzhledem k tomu, že tyto tři země, v nichž žije přibližně 80 % občanů v extrémní chudobě, patřily už před vypuknutím epidemie podle údajů z průzkumu Rozvojového programu OSN mezi země s nejnižším indexem lidského rozvoje a zaznamenaly nejvyšší míru úmrtnosti na světě u předčasně narozených dětí, dospělých a dětí do pěti let, zejména u léčitelných nemocí;

¹ Přijaté texty, P8_TA(2014)0026.

- B. vzhledem k tomu, že krize vyvolaná virem Ebola má na místní a regionální úrovni, ale také na úrovni státního a celosvětového řízení systémový charakter;
- C. vzhledem k tomu, že rozsah katastrofy lze přičíst několika faktorům, mezi které patří: neschopnost politiků postižených zemí být na poplach, nevhodná reakce mezinárodního společenství, zdrcující účinky uzavření hranic a omezení na lidi, neúčinnost mechanismů dohledu a varování, pomalá a špatně přizpůsobená reakce poté, co konečně došlo k mobilizaci podpory, naprostá neexistence vůdčí úlohy WHO a neexistence výzkumu a vývoje v oblasti léčiv, diagnostiky a vakcín;
- D. vzhledem k tomu, že máme ještě příliš málo poznatků o prevalenci, přenosu a možnosti mutací viru Ebola; vzhledem k tomu, že k šíření viru vedl všeobecný zmatek a převládající nepochopení příčin a následků onemocnění způsobeného virem Ebola; vzhledem k tomu, že pro pochopení toho, jak fungují komunity a jak oslovit lidi s různým kulturním zázemím, je užitečný etnografický výzkum;
- E. vzhledem k tomu, že virus Ebola byl nalezen ve spermatu a v oční tekutině zotavujících se osob; vzhledem k tomu, že existují jednotlivé jednoznačné případy sexuálního přenosu, což ukazuje na potíže při odstraňování viru a stanovení bodu, kdy lze prohlásit, že se virus Ebola v určité zemi už nevyskytuje;
- F. vzhledem k tomu, že ve velkém množství afrických zemí došlo během programů strukturálního přizpůsobování uložených Mezinárodním měnovým fondem a Světovou bankou, které požadovaly rozpočtové škrty ve veřejném sektoru, ke zhoršení zdravotnických a vzdělávacích systémů;
- G. vzhledem k tomu, že vypuknutí epidemie Ebola v západní Africe ukázalo, že místní a státní zdravotnické systémy v zemích s nízkými příjmy nemají prostředky ani možnosti na to, aby reagovaly na infekční ohniska nákazy, jako je Ebola; vzhledem k tomu, že posílení systémů celosvětového zdraví se proto stalo nedílnou součástí správy v oblasti celosvětového zdraví;
- H. s ohledem na význam kultury a tradičních zvyků při zvládnutí krize způsobené virem Ebola¹;
- I. vzhledem k tomu, že děti, dospívající dívky a mladé ženy patří v době takovéto krize k těm nejvíce marginalizovaným a ohroženým, což významným způsobem ohrožuje zapojení žen do hospodářské činnosti a vede k prohlubování rozdílů ve vzdělání mezi oběma pohlavími; vzhledem k tomu, že sirotci se mohou setkávat s odmítáním a stigmatizací;
- J. vzhledem k tomu, že epidemie viru Ebola, která postihla západní Afriku, je největší a nejsložitější epidemií tohoto viru v historii; vzhledem k tomu, že WHO byla kvůli vypuknutí epidemie viru Ebola poprvé zalarmována dne 23. března 2014, ale vzhledem k tomu, že krizový výbor pro mezinárodní zdravotnické předpisy vyhlásil stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu teprve 8. srpna; vzhledem k tomu, že do vypuknutí této epidemie nebyl virus Ebola považován za závažnou hrozbu

¹ Jde o zvyky, které například zakazují spalování mrtvých těl.

pro veřejné zdraví;

- K. vzhledem k tomu, že v důsledku epidemie Ebola v Guineji, Libérii a Sierra Leone, tj. v zemích, které trpěly vážným nedostatkem personálu už před vypuknutím krize Ebola, zemřelo téměř 500 zdravotníků; vzhledem k tomu, že kvůli zdrojům zmobilizovaným k boji proti epidemii Ebola neměly nemocnice a zdravotničtí pracovníci kapacitu vypořádat se s jinými chorobami; vzhledem k tomu, že aby bylo možné trvale poskytovat zdravotní péči, je nutné zajistit ochranu zdravotnických zařízení a zdravotnických pracovníků;
- L. vzhledem k tomu, že mnozí vyléčení pacienti museli čelit stigmatizaci jak ze strany svých příbuzných, tak i ze strany společnosti; vzhledem k tomu, že tato situace postihuje zejména děti, jež ztratily jednoho nebo oba rodiče, přičemž mnohé z nich jejich pozůstalí příbuzní ze strachu z infekce odmítli;
- M. vzhledem k tomu, že aby bylo možné z epidemie Ebola vyvodit příslušné ponaučení, je třeba propojit poznatky epidemiologie, veřejného zdraví a sociální vědy;
- N. vzhledem k tomu, že v počátečních měsících krize spojené s virem Ebola neúčinněji působily nevládní humanitární organizace, zejména Lékaři bez hranic a Červený kříž, které měly nejvíce informací a zkušeností, a plnily proto v samém počátku boje proti tomuto viru svou úlohu nejlépe;
- O. vzhledem k tomu, že uzavírání škol a tendence, kdy se osiřelé děti musejí starat o rodinu, hrozí vznikem „ztracené generace“ dětí, které zůstanou po dlouhou dobu bez přístupu k formálnímu vzdělání;
- P. vzhledem k tomu, že se svou vysokou úrovní znalostí, a to nehovoříme o jejich schopnosti pracovat v rámci určité sítě, humanitární pracovníci prokázali, že v případě nutnosti mohou na počátku krize působit důrazněji a účinněji než zaměstnanci „institucí“;
- Q. vzhledem k tomu, že řešení krize vyvolané virem Ebola odhalilo další problém, který organizace Lékaři bez hranic označila jako „krizi v krizi“, v jejímž důsledku se nemocnicím vyhýbají lidé trpící jinou nemocí, než je Ebola, neboť se obávají nákazy;
- R. vzhledem k tomu, že Evropská unie je spolu se svými členskými státy největším dárcem rozvojové pomoci na světě a na boj s epidemií viru Ebola v západní Africe uvolnila více než 1,39 miliardy EUR; vzhledem k tomu, že tato částka umožňuje, aby EU jednala s partnerskými zeměmi a dalšími dárci ohledně podpory budování komplexních státních zdravotnických systémů, které by vycházelo z jednotné celkové strategie založené na potřebách;
- S. vzhledem k tomu, že Světový potravinový program OSN prokázal svou schopnost vyvinout účinnou logistiku, která by mohla být v budoucnu využita také v oblasti včasného varování a rychlé reakce;
- T. vzhledem k tomu, že bezpečnost zdravotnického personálu má zásadní význam z hlediska mezinárodní mobilizace zdravotnických pracovníků;

- U. vzhledem k tomu, že Evropská rada jmenovala dne 23. října 2014 koordinátora pro virus Ebola, a to komisaře odpovědného za humanitární pomoc a řešení krizí pana Stylianidese; vzhledem k tomu, že od 12. listopadu 2014 navštívil pan Stylianides v doprovodu komisaře pro zdravotnictví pana Andriukaitise nejvíce postižené země;
- V. vzhledem k tomu, že OSN, Světová zdravotnická organizace a Komise zavedly postupy pro hodnocení boje proti této epidemii;
- W. vzhledem k prohlášení Světové zdravotnické organizace z dubna 2015, v němž se připouští, že svět a Světová zdravotnická organizace nebyly dostatečně připraveny na to, aby čelily dlouhotrvající epidemii;
- X. vzhledem k tomu, že je naléhavě nutné zlepšit mezinárodní řízení, pokud jde o boj proti zdravotním krizím;
- Y. vzhledem k tomu, že přístup k lékům je klíčovou součástí práva na zdraví;
- Z. vzhledem k tomu, že 2 miliardy lidí na celém světě nemají přístup k vakcínám nebo ošetření, které potřebují, aby zůstali naživu a zdraví;
- AA. vzhledem k tomu, že dostupnost léků i výzkum a vývoj v této oblasti musí přednostně odpovídat potřebám nemocných, ať už žijí v Evropě nebo v rozvojových zemích;
- AB. vzhledem k tomu, že iniciativa pro inovativní léčiva, která má na období 2014–2024 rozpočet ve výši 3,3 miliardy EUR, z nichž 1,638 miliardy EUR pochází z programu Horizont 2020, je největším světovým partnerstvím veřejného a soukromého sektoru v oblasti biologických věd;
- AC. vzhledem k tomu, že trauma z epidemie viru Ebola vedlo k tomu, že lidé přestali důvěřovat zdravotnickým zařízením, zdravotničtí pracovníci mají strach znovu začít poskytovat své služby a obce jsou zbídačené a podezíravé; vzhledem k tomu, že je naléhavě nutné opětovně zahájit poskytování základních zdravotnických služeb, a vzhledem k tomu, že je rovněž nezbytné vybudovat ve všech rozvojových zemích solidní a účinný zdravotnický systém, který by byl schopen rozložit riziko a k němuž patří také kvalitní odborná příprava místního zdravotnického personálu;
- AD. vzhledem k tomu, že krize způsobená virem Ebola vedla v zemích v oblasti zasažené virem k hlubší recesi, a vzhledem k tomu, že podle údajů Světové banky dojde v důsledku toho jen v roce 2015 ke snížení HDP tří nejvíce postižených zemí o 2 miliardy USD;
- AE. vzhledem k tomu, že uvedené tři země požádaly Mezinárodní měnový fond a Světovou banku o „Marshallův plán“ ve výši 7,5 miliardy EUR, který by jim pomohl dostat se z hospodářské krize;
- AF. vzhledem k tomu, že některé nevládní organizace vyzvaly Světovou banku, aby poskytla přibližně 1,7 miliardy dolarů, které by měly těmto zemím pomoci trvale zlepšit jejich zdravotnickou infrastrukturu;

- AG. vzhledem k tomu, že mezinárodní společenství musí zůstat ostražitě a že cílem je dlouhodobě dosáhnout stádia po skončení krize způsobené virem Ebola bez jakéhokoli nového případu nákazy;
- AH. vzhledem k nezbytnosti dodržování správné hygieny; vzhledem k tomu, že tyto tři země však postrádají dostatečně fungující systém zásobování vodou a kanalizační systém;
- AI. vzhledem k tomu, že je třeba se obávat, že v případě jakéhokoli jiného ohniska by došlo ke stejnému rozsahu úmrtí jako v tomto případě;
- AJ. vzhledem k tomu, že místopředsedkyně Komise, vysoká představitelka Federica Mogheriniová, evropský komisař pro humanitární pomoc a koordinátor EU pro virus Ebola Christos Stylianides, evropský komisař pro mezinárodní spolupráci a rozvoj Neven Mimica, poslanci Evropského parlamentu a vlády a poslanci členských států opakovaně vyzývali k upevnění zdravotnických systémů;
- AK. vzhledem k tomu, že podle jedenáctého Evropského rozvojového fondu je upevňování zdravotnického systému a rozšiřování služeb zásobování vodou a kanalizačních služeb jednou z priorit pouze pro Guineu, nikoli však pro Libérii a Sierra Leone;
- AL. vzhledem k tomu, že Evropská komise ve svém sdělení z roku 2010 o úloze EU v oblasti celosvětového zdraví představuje komplexní ucelenou strategii celosvětového zdraví založenou na potřebách, kterou schválily členské státy;
- AM. vzhledem k tomu, že ne všechny státy plně provedly mezinárodní zdravotnické předpisy; vzhledem k tomu, že mezinárodní zdravotnické předpisy by měly být po zkušenostech získaných v průběhu poslední epidemie způsobené virem Ebola přepracovány;
- AN. vzhledem k tomu, že o potenciálně nebezpečných zoonózách existuje jen málo poznatků; vzhledem k tomu, že postupy v oblasti výživy a zemědělství, odlesňování a obchod se zvířaty nebo produkty ze zvířat vedly ke vzniku nově se rozvíjejících zoonóz, jako je ptačí chřipka, Ebola a HIV;
- AO. vzhledem k tomu, že WHO doporučuje koordinaci činnosti mezi odvětvím veřejného zdraví a odvětvím veterinární medicíny;
- AP. vzhledem k tomu, že v listopadu 2015 navštíví Sierra Leone delegace Výboru pro rozvoj;
1. kritizuje pomalou mezinárodní reakci na krizi v jejích počátečních měsících; poukazuje však na reakci EU a jejích členských států a jejich odhodlání, které od března 2014 prokázaly ve snaze zabránit dalšímu šíření viru Ebola; poukazuje na zvyšování závazku EU a jejích členských států v oblasti humanitární a rozvojové pomoci, logistiky a výzkumu, nutných k tomu, aby bylo možné na tuto krizi reagovat;
 2. vítá vývoj nové vakcíny, která vznikla v rekordním čase a která se od 23. března 2015 ukázala v Guineji jako 100% účinná, a vyzývá k tomu, aby byl urychleně zaručen přístup k této vakcíně, která by měla být v Libérii a ve Sierra Leone pro každého

finančně dostupná;

3. žádá všechny příslušné strany, zejména vlády rozvojových zemí, evropské orgány a instituce a mezinárodní organizace, aby se z této krize a také z negativního dopadu, který má podmíněnost nástrojů MMF a Světové banky pro strukturální změny na zdravotnictví v rozvojových zemích, poučily a aby vyvinuly účinné metody boje proti zdravotním krizím mezinárodního rozsahu;
4. bere v této souvislosti na vědomí reformu, kterou dne 18. května 2015 ohlásila ředitelka Světové zdravotnické organizace, zejména vytvoření nového krizového programu a celosvětové rezervy pracovníků, kteří mohou být okamžitě nasazeni na určeném místě, a vytvoření nového rezervního fondu ve výši 100 milionů USD určeného na mimořádné události; vítá závazek zvýšit v průběhu dvou let rozpočet Světové zdravotnické organizace o 10 %, tedy na částku 4,5 miliard USD;
5. vyzývá mezinárodní společenství, aby v dotyčných zemích podporovalo informační a vzdělávací kampaně; zdůrazňuje, že v rámci krizového řízení, zejména v zájmu omezení kontaminace a zvyšování povědomí o nebezpečných postupech, kterým je potřeba se vyhnout, mají rozhodující význam preventivní a informační kampaně; zdůrazňuje význam alternativních způsobů šíření informací;
6. klade velký důraz na to, že je třeba usilovat o zmírnění zvýšeného napětí, které mezi jednotlivými skupinami vzniklo v důsledku vypuknutí epidemie viru Ebola, protože vytváření mýtů může mít za následek obviňování některých etnických skupin z šíření této choroby;
7. domnívá se, že dlouhodobá reakce Evropské unie přesahující rámec naléhavé pomoci se bude muset nejprve zaměřit na rozvojovou pomoc, která by zahrnovala investice, jež je nutné realizovat v oblasti zdravotnictví ke zvýšení kapacity, především pokud jde o organizaci a řízení systémů zdravotnictví, sledování situace a informace v oblasti zdraví, systémy dodávky léčivých přípravků a o řízení států a vznik státních institucí, a poté na plán nezbytné pomoci nutné k tomu, aby se uvedené tři země znovu postavily z hospodářského hlediska na nohy;
8. vyzývá příslušné orgány, aby zohlednily poznatky týkající se stigmatizace a aby je uplatňovaly v případě, že by nastala podobná humanitární krize;
9. připomíná rovněž význam, který má předcházení konfliktům, jelikož konflikty a nestabilita mají na systémy zdravotní péče velmi negativní vliv;
10. žádá, aby byl vytvořen stálý evropský tým rychlého zásahu, který by zahrnoval odborníky, podpůrné laboratorní týmy, epidemiology a logistickou infrastrukturu, včetně mobilních laboratoří, a který by mohl být nasazen v co nejkratší době; poukazuje zejména na přínos, který by Unie mohla mít při testování jak na pozemních, tak i na námořních hranicích, a na to, že by se mohla snažit o dosažení stejného mimořádného úspěchu, jehož dosáhly americké sanitární orgány při testování na letištích, a kterého by mohla využít;
11. vyzývá EU rovněž k tomu, aby podporovala vytvoření sítí monitorovacích stanovišť

v rozvojových zemích, aby bylo možné co nejrychleji zjistit nové případy infekčních nemocí, které by se mohly rozvinout v pandemii, s cílem vytvořit v těchto zemích síť dohledu;

12. uznává, že je nezbytné podporovat vytvoření spolupráce mezi EU a jejími členskými státy a rozvojovými zeměmi, zejména zeměmi západní Afriky, pokud jde o odbornou přípravu zdravotnického personálu;
13. zdůrazňuje, že je důležité posílit systémy ochrany mezinárodních zdravotnických pracovníků a jejich rychlé evakuace;
14. s politováním konstatuje, že minulé úpravy a reformy a nespravedlivá rozvojová politika přispěly k vytvoření neúčinných systémů zdravotnictví; žádá naléhavě Komisi, aby uvedeným třem zemím pomohla vytvořit jejich vlastní systém veřejného zdravotnictví, aby mohly plnit základní potřeby týkající se poskytování zdravotní péče a aby mohly vybudovat infrastrukturu, která by dokázala zajistit přístup všech jejich občanů k veřejné zdravotní péči; domnívá se zejména, že dlouhodobé budování solidního systému zdravotnictví vyžaduje mimo jiné i) zdroje investic do základních veřejných zdravotnických služeb, ii) zajištění bezpečné a kvalitní péče na základě většího množství zdrojů věnovaných na výuku zdravotnických pracovníků, dohled nad nimi a na jejich přiměřené finanční ohodnocení a na základě zajištění přístupu k bezpečným lékům a iii) zapojení místních zúčastněných stran a obcí do plánování reakce na krizi a rozvoje; vyzývá mezinárodní dárcy, aby pro tyto země navýšily oficiální rozvojovou pomoc poskytovanou prostřednictvím vnitrostátních systémů, jako je rozpočtová podpora; vyzývá Komisi, aby ve spolupráci s partnerskými zeměmi, Světovou zdravotnickou organizací, Světovou bankou a dalšími dárci vypracovala ucelené plány v oblasti zdravotní péče založené na potřebách a monitorovací postupy;
15. zdůrazňuje, že opatření k zažehnutí krize by měla řešit hlavní mezery v oblasti zastoupení žen, přístupu ke zdravotní péči a službám a otázku narušení životních podmínek; poukazuje zejména na nutnost poskytovat kvalitní základní služby a zdravotní péči, zejména pokud jde o služby v oblasti péče o matky, porodnictví a gynekologie;
16. vítá sdělení Komise o úloze EU v oblasti celosvětového zdraví (COM(2010)0128) a její ucelenou koncepci týkající se komplexních systémů zdravotní péče a horizontálního přístupu a jejího úsilí o zajištění všeobecné zdravotní péče; vybízí Komisi, aby toto sdělení s ohledem na nové poznatky získané během krize v souvislosti s virem Ebola zrevidovala a aby zároveň zachovala jeho komplexní a horizontální přístup a včas představila a realizovala akční program;
17. zdůrazňuje obecně, že pro rozvojové země je nezbytné předem stanovit rozpočtové priority, s cílem vytvořit spolehlivé a solidní veřejné systémy sociálního zabezpečení a zdravotnictví, vybudovat dostatečný počet dobře vybavených trvalých zdravotnických zařízení (zejména laboratoře, přístup k vodě a hygienická zařízení) a poskytovat kvalitní základní služby a zdravotní péči; zdůrazňuje, že je zapotřebí zajistit dostatečný poměr mezi počtem zdravotnických pracovníků a počtem obyvatel, a vyzývá vlády postižených zemí, aby zajistily, že zdravotničtí pracovníci budou placeni a že peníze určené na zdravotní péči se dostanou k lidem; uznává nicméně, že takovou krizi, jako je

ta stávající, nemůže vyřešit pouze systém zdravotní péče a že pro vyřešení zásadních nedostatků ve všech základních službách je nezbytné zajistit koordinovaný přístup zahrnující různá odvětví, jako je vzdělávání a odborná příprava, hygiena, zabezpečení potravin a pitné vody; současně zdůrazňuje, že klíčovými prvky k překonání krize je také vzdělání v oblasti kulturního rozměru a víry;

18. zdůrazňuje, že investice do zdravotnictví jsou důležitým motorem hospodářského rozvoje a přispívají ke snižování chudoby v rozvojových zemích; s potěšením konstatuje, že do návrhu budoucích udržitelných rozvojových cílů byl začleněn cíl 3 „Zajistit zdravý život a podporovat dobré životní podmínky všech osob každého věku“;
19. zdůrazňuje, že dlouhodobé rozpočtové plány nezbytné k vybudování solidních a komplexních systémů zdravotnictví musejí zahrnovat rovněž odpovídající počet vyškolených zdravotnických pracovníků, přístup k dostatečnému množství zdravotnického materiálu a spolehlivý zdravotnický informační systém;
20. požaduje posílení výzkumné infrastruktury na základě vytvoření regionálního veřejného střediska pro výzkum infekčních chorob v západní Africe a meziuniverzitní spolupráce s EU a jejími členskými státy;
21. zdůrazňuje, že je nutné řešit sociální nerovnost s cílem vybudovat pevný udržitelný systém veřejného zdravotnictví; v tomto smyslu podporuje zavedení všeobecné zdravotní péče financované z veřejných prostředků, která by byla poskytována v daném místě zdarma, a naléhavě žádá Komisi, aby spolu s partnerskými zeměmi a dalšími dárci co nejdříve představila program zavádění všeobecného zdravotního pojištění, které by zaručovalo rozložení zdravotních rizik;
22. vyzývá všechny země, aby se zavázaly ke všeobecné zdravotní péči a vypracovaly plán, v němž by za účelem dosažení tohoto cíle určily domácí zdroje a případné mezinárodní finanční prostředky; podporuje cíl zvýšit výdaje na zdravotní péči ve všech zemích na uznávané minimum 86 USD na osobu za základní péči;
23. vítá mezinárodní konferenci o viru Ebola na vysoké úrovni uspořádanou dne 3. března 2015, která se konala pod záštitou EU a klíčových partnerů s cílem vymýtit virus Ebola a také posoudit jeho dopad na postižené země, a zajistit tak, aby se rozvojová pomoc zakládala na humanitárním úsilí;
24. podporuje myšlenku zavedení „Marshallova plánu“, který by oživil hospodářství těchto zemí; navrhuje nabídnout odbornou pomoc státní správě s cílem zvýšit její schopnost a zajistit, aby se peněžní prostředky dostaly až k lidem a nebyly zneužity ke korupci nebo pro jiné účely;
25. vítá mezinárodní úsilí, jehož cílem je zmírnit mezinárodní zadluženost zemí postižených virem Ebola;
26. domnívá se, že účinného partnerství mezi Evropskou unií a krizovou oblastí lze dosáhnout, pouze pokud Libérie, Guinea a Sierra Leone budou schopny co nejrychleji vzít svůj rozvoj do vlastních rukou;

27. domnívá se, že je třeba provést revizi programu 11. Evropského rozvojového fondu, má-li se zajistit, aby se investice do zdravotnictví a řádné veřejné správy staly ve všech zemích se slabou veřejnou infrastrukturou prioritní oblastí; je znepokojen tím, že zdravotnictví, voda a hygiena nejsou zařazeny do prioritních oblastí národních orientačních programů Libérie a Sierry Leone; vyzývá Komisi, aby stanovila mechanismy pro pečlivější monitorování pomoci;
28. domnívá se, že při přezkumu víceletého finančního rámce v polovině období již nebude možné pomíjet riziko nedostatečného strukturálního financování humanitární činnosti Evropské unie;
29. blahopřeje humanitárním pracovníkům a zdravotnickému personálu, kteří se v ohrožení svého vlastního života zasadili v terénu o zamezení šíření této rozsáhlé zdravotní krize;
30. blahopřeje misi Organizace spojených národů pro reakci na mimořádnou událost výskytu viru Ebola (UNMEER), partnerským organizacím a nevládním humanitárním organizacím, jako jsou mj. Lékaři bez hranic, Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce, Emergency a další, k jejich práci v terénu a velmi vítá jejich rozsáhlý příspěvek a pomoc při zvládnutí této epidemie; vyjadřuje politování nad případy nevhodného zacházení se zdravotnickým a jiným personálem, který se podílel na boji proti epidemii viru Ebola, po jejich návratu z Afriky;
31. domnívá se, že dostupnost léčiv by již zásadně neměla záviset na kupní síle pacientů, ale že by měla odpovídat potřebám nemocných, stejně jako by o výběru léků, které se budou vyrábět, neměl rozhodovat pouze trh;
32. vyzývá Evropskou Unii a její členské státy, aby dodržovaly zásadu soudržnosti politik ve prospěch rozvoje, která je stanovena v článku 208 SFEU, a to tak, že budou prosazovat spravedlivý a nestranný mezinárodní obchod, lékařský výzkum a inovační politiku, které by podpořily a usnadnily všeobecný přístup k léčivým přípravkům;
33. vyzývá Komisi, aby v souvislosti s vývojem léčiv či očkovacích látek, které se vyrábějí v rámci partnerství veřejného a soukromého sektoru, jako je např. iniciativa pro inovativní léčiva, prozkoumala alternativní modely k patentovým monopolům, které by mohly zaručit dosažitelnost léčby z hlediska pacientů, udržitelnost rozpočtů na zdravotní péči a účinnou reakci na krize, jakou byla například krize způsobená virem Ebola či jiné podobné hrozby;
34. zdůrazňuje, že je důležité rozšířit kapacitu celosvětového epidemiologického výzkumu, vyvinout „rychlé testy“ a zajistit dostupnost očkování; vítá v této souvislosti, že za účelem boje proti viru Ebola bylo uvolněno mnoho finančních prostředků EU na výzkum, a to prostřednictvím iniciativy pro inovativní léčiva, programu Horizont 2020 a programu v rámci partnerství mezi evropskými a rozvojovými zeměmi pro provádění klinických hodnocení; zdůrazňuje, že ačkoli jsou očkovací látky vítány, k vymýcení viru Ebola pravděpodobně nejsou vhodné, neboť virus má tendenci mutovat; zdůrazňuje proto, že finanční prostředky musejí být přednostně vynakládány na upevnění všeobecného systému zdravotnictví, hygienu, kontrolu šíření nemocí, rychlé spolehlivé testy vhodné pro tropické prostředí a na léčivé přípravky cíleně působící na virus a příznaky, které daný virus způsobuje;

35. naléhavě žádá všechny dotyčné strany, aby podporovaly vzdělávání veřejnosti v oblasti zdraví tím, že se zaměří na záležitosti týkající se tradičních zvyklostí, které jsou v rozporu s bojem proti šíření této nemoci mezi obyvateli;
36. zdůrazňuje, že EU by měla podporovat účinné a spravedlivé financování výzkumu, který by byl přínosem pro zdraví všech lidí a který by zajistil, že inovace a zásahy povedou k fyzicky i cenově dostupným řešením; připomíná zejména, že by měly být prozkoumány modely, jež by oddělily náklady na výzkum a vývoj od ceny léků, včetně možností přesunu technologií do rozvojových zemí;
37. znovu opakuje, že je nezbytné investovat do opomíjených nemocí; vyzývá v této souvislosti Komisi, aby pokračovala v diskuzi o této problematice a připravila podmínky pro rozsáhlou spolupráci veřejného a soukromého sektoru, s cílem upevnit státní systémy zdravotní péče a usnadnit přenášení výsledků na dotyčnou populaci, s tím, že je nutné zajistit, aby v důsledku vytváření partnerství mezi veřejným a soukromým sektorem nedocházelo k poškozování ohrožených osob na neregulovaném trhu; vítá v této souvislosti, že s cílem zajistit naléhavou potřebu výzkumu nových léčebných metod uvolnila EU v rámci programu Horizont 2020 a iniciativy pro inovativní léčiva 138 milionů EUR na projekty klinického ověřování nových očkovacích látek, rychlých diagnostických testů a léčby; oceňuje evropský farmaceutický průmysl, který na podporu výzkumného úsilí rovněž poskytl značné finanční prostředky;
38. zdůrazňuje, že virus Ebola a další epidemie představují nadnárodní hrozbu, která si žádá mezinárodní spolupráci; vyzývá Světovou zdravotnickou organizaci, aby provedla revizi mezinárodních zdravotnických předpisů s cílem zajistit vzájemnou zodpovědnost a finanční podporu, a to i v zájmu řešení hlavních příčin problémů;
39. vzhledem k povrchnímu uplatňování mezinárodních zdravotnických předpisů a nedostatečnému epidemiologickému dozoru vítá francouzský program RIPOST nazvanou „Síť ústavů veřejného zdraví v západní Africe“;
40. zdůrazňuje, že nyní, když je epidemie na ústupu, musí být vzhledem k tomu, že virus po překonání nemoci přetrvává po dobu několika měsíců v pohlavních žlázách, poskytováno v rámci systému zdravotní péče a vzdělávacích opatření poradenství v oblasti sexuální výchovy a rodičovského plánování;
41. zdůrazňuje, že se zdá stále pravděpodobnější, že bezprostředně po epidemii, která zdevastovala drobné zemědělce, vypukne potravinová krize; vyzývá členské státy, Komisi a mezinárodní společenství, aby investovaly do jejich dlouhodobého rozvoje s cílem zajistit, aby v budoucnu nedošlo k ohrožení domácností zemědělců a zabezpečení potravin v západní Africe;
42. vyzývá svůj příslušný výbor, aby poté, co se uskuteční pracovní cesta poslanců Parlamentu do Sierry Leone, zajistil v úzké spolupráci s koordinátorem Unie pro virus Ebola důkladné sledování probíhajících opatření k řešení krize a aby poté předložil konečné hodnocení, které by se zakládalo na přesně vymezených kritériích;
43. pověřuje svého předsedu, aby předal toto usnesení Radě, Komisi, místopředsedkyni

Komise, vysoké představitelce Unie pro zahraniční věci a bezpečnostní politiku, vládám a parlamentům členských států, vládám a parlamentům Africké unie, generálnímu tajemníkovi Organizace spojených národů a Světové zdravotnické organizaci.

VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ

Od března 2014 jsou Sierra Leone, Libérie a Guinea obětí nejzávažnější epidemie viru Ebola, jakou lidstvo dosud poznalo. Prostupnost hranic umožnila, aby se virus rychleji dostal z jedné země do druhé. Uvedené tři země se na seznamu rozvojového programu OSN, který řadí země podle indexu lidského rozvoje, nacházejí mezi posledními. Střední délka života v těchto zemích je buď 60 let, nebo nižší, školní docházka málokdy trvá déle než tři roky a přibližně 80 % jejich obyvatel žije v extrémní chudobě.

Z těchto ukazatelů je patrné, jak velmi jsou obyvatelé těchto zemí zranitelní. Je zřejmé, že tyto tři země nebudou schopny se z dané situace dostat pouze vlastními silami. Rozsah a komplexní povaha současné epidemie viru Ebola je pro ně skutečnou výzvou, jelikož nedostatky v oblasti zdravotnictví a vzdělávání jsou v podstatě strukturální. Z místního, regionálního a celostátního pohledu je tudíž krize vzniklá v souvislosti s virem Ebola systémová.

Systémová je tato krize i z pohledu jejího celosvětového zvládnutí. Mezinárodnímu společenství totiž trvalo dlouho, než pochopilo závažnost situace a zareagovalo na ni.

Věci se skutečně daly do pohybu až v září 2014. Evropská rada svým rozhodnutím svěřit panu Stylianidesovi, novému komisaři pro humanitární pomoc, koordinaci činnosti Evropské unie ve spojitosti s epidemií viru Ebola vysílá jasný signál členským státům a Komisi. Od této chvíle již nestačí pouze improvizovat. Je nutné mimochodem připomenout, že právní základ pro tento úkol je již obsažen v Lisabonské smlouvě.

Mandát komisaře pro humanitární pomoc je velmi široký a představuje skutečnou zkoušku pro všechny evropské subjekty v oblasti výzkumu, inovací, naléhavosti, vysílání zdravotnických pracovníků do terénu, zavedení systému evakuace a dlouhodobého úsilí v oblasti rozvojové spolupráce.

Parlament v duchu své tradice připomíná, že v tomto případě je jeho úkolem kontrolovat výkonnou moc, zhostit se své funkce tvůrce právních předpisů a poskytovat politické podněty. Podle názoru Výboru pro rozvoj Evropského parlamentu má Evropská unie – hlavní poskytovatel rozvojové pomoci na světě – zvláštní odpovědnost, pokud jde o podporu všeobecného přístupu ke zdravotní péči. Od Unie lze požadovat, aby z hlediska všech ostatních aktérů byla skutečným předvojem. Je nutné, aby byl její hlas slyšet, zejména v průběhu tohoto roku, který je věnován rozvoji pod heslem „Náš svět, naše budoucnost, naše důstojnost“.

Pokud jde o boj proti viru Ebola, musí Evropská unie řešit následující zásadní problémy a otázky:

Jaké je její postavení vůči Světové zdravotnické organizaci, která má poskytovat informace o vývoji epidemie v jejím velmi časném stadiu? Podle Světové zdravotnické organizace se mimoto řídí vědecká obec, od níž se očekává, že se soustředí na vývoj očkovací látky a léků na onemocnění vyvolané virem Ebola.

Je Světová zdravotnická organizace schopna zajistit dopravní kapacity a nezbytnou logistiku k zastavení této epidemie? Spojené státy například dokázaly velmi rychle a v rekordním čase přepravit do oblasti postižené virem Ebola tisíce vojáků a značné množství materiálu.

V souvislosti s řešením krize způsobené virem Ebola se objevil další fenomén – „krize v krizi“, jak ji v jednom svém prohlášení nazvala organizace Lékaři bez hranic. Rada lidí postižených jiným onemocněním často přestává docházet do nemocnice, protože se obávají, že se nakazí virem Ebola. Očekává se, že se Evropská unie bude v úzké spolupráci s africkými partnery snažit nalézt řešení tohoto problému.

Není kromě toho zapotřebí pomoci africkým zemím postupně vytvořit více vlastních výzkumných kapacit?

Pohovořme také o úloze politiky v oblasti výzkumu. Priority výzkumu by neměl stanovovat trh, jak správně připomínají stoupenci práva na všeobecné zdravotní pojištění. Jaké iniciativy by tedy měla Evropská unie přijmout v této oblasti v rámci své působnosti, ale také v rámci mezinárodních fór?

Zpravodaj je přesvědčen o tom, že v počátečních měsících krize spojené s virem Ebola nejúčinněji působily nevládní organizace, zejména Lékaři bez hranic a Červený kříž, které měly nejvíce informací a byly nejlépe schopny plnit svou úlohu v samém počátku boje proti tomuto viru, který má, jak je všeobecně známo, závažné důsledky. Vzhledem ke svým rozsáhlým zkušenostem, znalostem, dovednostem a poskytovaným informacím, a to nehovoříme o jejich schopnosti pracovat v rámci určité sítě, humanitární pracovníci prokázali, že v případě nutnosti mohou působit na počátku krize důrazněji a účinněji než zaměstnanci „institucí“, jelikož jsou lépe připraveni. Je proto důležité se zabývat možností lepšího využití schopností humanitárních pracovníků v budoucnu. Neznamená to samozřejmě zpochybňovat jejich statut a jejich základní zásady. Ačkoli je tato otázka velmi citlivá, je třeba si ji položit.

Kromě toho je nutné již nyní myslet na období po skončení krize vyvolané virem Ebola, což je stadium, kdy se po dobu 42 dnů nevyskytne ani jeden nový případ nákazy. V tom případě by se měla reakce Unie odvíjet ve dvou směrech: jednak v rámci rozvojové pomoci, která by zahrnovala investice, jež je nutné realizovat v oblasti zdravotnictví, a jednak v rámci nezbytné pomoci nutné k zahájení hospodářské obnovy uvedených tří zemí. Před krizí se u těchto tří zemí vycházelo z průměrného ročního růstu HDP o více než 5 %. Ebola však do značné míry zpomalila hospodářskou činnost a tyto tři země se nyní nacházejí v recesi. Čím dříve budou tyto tři ekonomiky schopny uvolnit dostatečné množství zdrojů, tím lepší to bude pro jejich soběstačnost a schopnost financovat nezbytné potřeby v oblasti zdravotnictví.

Partnerství mezi Evropskou unií a krizovou oblastí bude účinné pouze v tom případě, že Libérie, Guinea a Sierra Leone dokáží co nejrychleji vzít svůj rozvoj do vlastních rukou. Vzhledem k řadě výzev, které se v rámci krize způsobené virem Ebola objevily, bude nutné přehodnotit plánování výdajů Evropského rozvojového fondu ve prospěch těchto tří zemí. Kromě toho je nutné uvést, že od této chvíle již nebude možné při přezkumu víceletého finančního rámce v polovině období pomíjet riziko nedostatečného strukturálního financování humanitární činnosti Evropské unie.

Závěrem bych chtěl vyjádřit naději, že všichni aktéři prokáží dostatečný rozhled, který by

všem účastníkům umožnil ujmout se v nadcházejícím období svých úkolů, přestože téma Eboly, alespoň v našich zemích, již dávno zmizelo z hlavních zpráv.

Na závěr je potřeba připomenout, že současná krize způsobená virem Ebola na jednu stranu odhalila strukturální nedostatky přetrvávající v mnoha zemích a zároveň připomněla vedoucím představitelům Evropské unie, aby vytrvali ve svém záměru poskytnout nejméně 20 % veřejné pomoci Unie na rozvoj základních oblastí sociálního sektoru, a to přednostně na zdravotnictví.

27.3.2015

STANOVISKO VÝBORU PRO ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ, VEŘEJNÉ ZDRAVÍ A BEZPEČNOST POTRAVIN

pro Výbor pro rozvoj

o krizi v souvislosti s virem Ebola: poučení do budoucna a jak zlepšit systémy zdravotní péče v rozvojových zemích s cílem předejít budoucím krizím (2014/2204(INI))

Navrhovatel: Josu Juaristi Abaunz

NÁVRHY

Výbor pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin vyzývá Výbor pro rozvoj jako věcně příslušný výbor, aby do svého návrhu usnesení začlenil tyto návrhy:

- A. vzhledem k tomu, že vypuknutí epidemie viru Ebola v roce 2014 je největším a nejsložitějším vypuknutím epidemie tohoto viru v historii, postihlo mnoho zemí a v jejím důsledku onemocněly a zemřely tisíce osob¹; vzhledem k tomu, že Světová zdravotnická organizace (WHO) byla poprvé zalarmována kvůli současnému vypuknutí epidemie viru Ebola dne 23. března 2014, ale krizový výbor mezinárodních zdravotních předpisů vyhlásil teprve 8. srpna stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu; vzhledem k tomu, že do vypuknutí této epidemie nebyl virus Ebola považován za závažnou hrozbu pro veřejné zdraví;
- B. vzhledem k tomu, že v týdnu končícím 15. března 2015 bylo hlášeno celkem 150 nových potvrzených případů onemocnění způsobených virem Ebola; vzhledem k tomu, že 95 nových potvrzených případů bylo hlášených v tomto týdnu v Guineji, což je nejvyšší celkový počet za týden v této zemi v roce 2015, a Sierra Leone hlásila 55 nových potvrzených případů ve stejném období, což je nejnižší celkový počet za týden v zemi od konce června 2014; vzhledem k tomu, že Libérie nehlásila žádné nové potvrzené případy už tři týdny po sobě;
- C. vzhledem k tomu, že epidemie postihla více než 20 000 osob, převážně v Guineji, Libérii a Sierra Leone, a z Afriky se rozšířila na další dva kontinenty s ojedinělými případy; vzhledem k tomu, že země, které byly současnou epidemií viru Ebola v západní Africe

¹ Situační zpráva: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/archive/en/>

nejhůře zasaženy, patří k zemím, které nemají dostatek prostředků ani zaměstnanců a jejich systémy zdravotní péče jsou mimořádně zranitelné; vzhledem k tomu, že zhoršení epidemie viru Eboly vyvolalo nejen zdravotní krizi, kdy o život přišly tisíce osob, ale také sociální a hospodářské tlaky a politickou nestabilitu v dotčených zemích a širším regionu;

- D. vzhledem k tomu, že tato epidemie se nepředvídatelně a neustále vyvíjí v důsledku nedostatku izolačních zařízení a kvalifikovaných zdravotnických pracovníků, zatímco zahraniční zdravotníci mají potíže při získávání důvěry dotčeného obyvatelstva; vzhledem k tomu, že mezinárodní podpora musí řešit všechny klíčové aspekty epidemie, od vzdělávání a mobilizace komunit, přes zlepšování kvality a účinnosti systémů zdravotní péče, školení zdravotnického personálu a podpůrnou zdravotní péči až po koordinovanou epidemiologickou kontrolu, sledování a dohled, aby se epidemie dostala pod účinnou kontrolu; připomíná, že riziko, že dojde k přenosu nákazy do země, kterou epidemie dosud nepostihla, bude existovat tak dlouho, dokud se případy nákazy budou vyskytovat v jakékoli zemi;
- E. vzhledem k tomu, že k hlavním problémům ve třech nejvíce postižených zemích patří nedostatek zkušeností s virem Ebola, vysoce mobilní obyvatelstvo, široce rozšířená mylná představa o této nemoci a způsobu jejího přenosu a také velký odpor komunit k včasné léčbě, který vyústil v násilné útoky proti zahraničnímu zdravotnickému personálu;
- F. vzhledem k tomu, že kvalita a účinnost systémů zdravotní péče hrají klíčovou úlohu při účinném zvládnutí epidemie;
- G. vzhledem k tomu, že dopad krize Ebola přesahuje její míry úmrtnosti a ovlivňuje politickou stabilitu a prosperitu hospodářství postižených regionů, přičemž ohrožuje regionální zabezpečení potravin a sociální soudržnost; vzhledem k tomu, že podle Světové banky bude dopad na HDP pouze v roce 2015 ve třech nejvíce postižených zemích činit 2 miliardy USD jako přímý důsledek této krize;
- H. vzhledem k tomu, že v únoru 2015 WHO poprvé v tomto roce oznámila týdenní nárůst počtu nakažených osob ve třech uvedených zemích s vysokou mírou přenosu nákazy (Guinea, Libérie a Sierra Leone), v nichž je reakce na epidemii viru Ebola i nadále velkým problémem;
- I. vzhledem k tomu, že mezinárodní společenství podcenilo rozsah epidemie a prvotní reakce byla proto váhavá, zaměřená především na financování nebo budování struktur pro boj proti viru Ebola a ponechávající na vnitrostátních orgánech, místním zdravotnickém personálu a nevládních organizacích, aby poskytly potřebné zdroje, pokud jde o zdravotnický personál;
- J. vzhledem k tomu, že Evropská unie poskytla finanční pomoc v hodnotě 1,1 miliardy EUR, přičemž více než 434 milionů EUR tvořily prostředky Evropské komise; vzhledem k tomu, že Světová zdravotnická organizace nedávno vyzvala k přijetí tří opatření zaměřených na úplné vymýcení viru Eboly: dalšímu fondu ve výši 1 miliardy USD (800 milionů EUR), lepší koordinaci a řízení krizových situací a zajištění přístupu nových léků na trh;
- K. vzhledem k tomu, že Evropská komise, která byla aktivní od samého vypuknutí epidemie,

posiluje svou reakci na epidemii a monitoruje situaci prostřednictvím střediska pro koordinaci odezvy na mimořádné události, které slouží ke koordinaci pomoci EU a spadá do pravomoci koordinátora EU pro boj proti viru Ebola Christose Stylianidese;

- L. vzhledem k tomu, že vymýcení onemocnění způsobeného virem Ebola komplikují závažné problémy, jako je začátek období dešťů, stále větší geografické rozšíření nemoci, její rozsáhlý přenos, přetrvávající odpor obyvatel a nebezpečné způsoby pohřbívání;
- M. vzhledem k tomu, že aktivace mechanismu civilní ochrany Evropské unie usnadnila rychlé a koordinované poskytnutí krizových dodávek a zajištění odborníků poskytnutých členskými státy;
- N. vzhledem k tomu, že v celém regionu v místech, kde je zapotřebí izolovat a diagnostikovat pacienty, stále neexistují odpovídající zařízení; vzhledem k tomu, že koordinace, zeměpisné rozmístění a flexibilita těchto zařízení stále představují na mnoha místech v západní Africe zásadní problém;
- O. vzhledem k tomu, že podle údajů organizace UNICEF osiřely v důsledky epidemie tisíce dětí; vzhledem k tomu, že mnoho obětí viru Ebola trpí diskriminací, ztrátou postavení a sociálním vyloučením;
- P. vzhledem k tomu, že epidemie Eboly upozornila na závažné nedostatky v místní prevenci zdravotnických krizí; vzhledem k tomu, že přístup mezinárodního společenství k zemím postiženým epidemií viru Ebola by měl zahrnovat různorodé prvky, jako laboratorní kapacity pro diagnostiku a potvrzování infekce, zvyšování informovanosti, větší odhodlání společenství a lepší pochopení kultury, mobilizace společnosti, sledování kontaktů a jejich monitorování, varování a sledování, přístup ke zdravotní péči pro pacienty, kteří nejsou infikováni virem Ebola, a zajištění bezpečných pohřbů; vzhledem k tomu, že ochrana zdravotnických zařízení, která stále ještě chybí v některých částech západní Afriky, i zdravotnických pracovníků, kteří za těchto mimořádných okolností hrají klíčovou roli, by měla být rozvíjena prostřednictvím krizového lékařského vzdělávacího programu s cílem překonat akutní nedostatek místních zdravotnických pracovníků a zabránit šíření epidemie;
- Q. vzhledem k tomu, že Komise prostřednictvím iniciativy pro inovativní léčiva (IIL) zahájila osm projektů týkajících vývoje očkovací látky a diagnostiky v rámci nového programu Ebola+ s celkovým rozpočtem ve výši 215 milionů EUR; připomíná, že 114 milionů EUR pochází z programu Horizont 2020 a zbývajících 101 milionů EUR je od farmaceutických společností zapojených do projektů; vzhledem k tomu, že v zemích postižených virem Ebola jsou stále potřeba další finanční prostředky pro zavedení očkovacích látek, obnovení zhroutených systémů zdravotní péče a zdravotnických služeb v oblasti imunizace; vzhledem k tomu, že by výsledky klinických zkoušek očkovacích látek proti Ebole měly být k dispozici v prvním čtvrtletí roku 2015, přičemž mezitím dva vzorky potenciální očkovací látky, které jsou v současné době testovány na lidech, ukázaly při testování na zvířatech, že jsou obě bezpečné a účinné;
- R. vzhledem k tomu, že propuknutí nákazy mělo dramatický dopad na místní zdravotnické pracovníky a na pokračování odborné přípravy v západní Africe; vzhledem k tomu, že zdravotnický personál je stále značně ohrožen nákazou virem Ebola;

- S. vzhledem k tomu, že opatření přijatá v rámci boje s virem Ebola by měla být součástí koordinovaného procesu zaměřeného na zajištění větší transparentnosti a jasnosti a rovněž ve větší míře na odstranění nedostatků a uspokojení potřeb;
- T. vzhledem k tomu, že směřování mezinárodní pomoci pouze na boj s virem Ebola a opomíjení vytváření místních kapacit v oblasti fungování účinných systémů zdravotní péče může mít ničivé následky, např. zvýšení výskytu jiných chorob v důsledku zanedbání prevence a jejich léčby, jako jsou průjmová onemocnění, která vedou k úmrtí dětí, nebo malárie;
- U. vzhledem k tomu, že vliv na úmrtnost v postižených zemích dále zhoršují narůstající problémy systémů zdravotní péče, které nejsou schopny poskytovat základní služby, jako je očkování, péče o děti a těhotné ženy;
1. vyjadřuje politování nad ztrátou životů v dané oblasti sužované epidemií viru Ebola a vyjadřuje upřímnou soustrast vládám a obyvatelům zemí přímo nebo nepřímo postižených epidemií viru Ebola;
 2. vítá zřízení mise OSN pro reakci na mimořádnou událost výskytu viru Ebola (UNMEER) a ustavení pracovní skupiny EU pro epidemii viru Ebola, jmenování komisaře Christose Stylianidese koordinátorem EU pro reakci na epidemii viru Ebola a rovněž celkový příspěvek a pomoc řady partnerských organizací, specializovaných vnitrostátních a mezinárodních agentur, fondů, vnitrostátních a mezinárodních nevládních organizací, místního a mezinárodního zdravotnického personálu a dobrovolníků pracujících na místě s cílem vymýtit virus Ebola;
 3. bere na vědomí dosažený pokrok a úsilí vynaložené na mezinárodní a evropské úrovni, zdůrazňuje však, že je stále třeba vykonat velký kus práce s cílem pomoci postiženým zemím zastavit epidemii a vymýtit virus Ebola; opakuje význam evropské strategie ke koordinaci reakce na vir Ebola na úrovni Unie a zvýšení připravenosti a ochrany v rámci Unie samotné;
 4. žádá členské státy, Komisi a mezinárodní společenství, aby koordinovaly a posílily lékařský výzkum a výrobu účinných léků a očkovacích látek proti viru Ebola a jiným objevujícím se nemocem, které farmaceutické komerční odvětví obvykle opomíjí, přičemž je nutné zajistit, aby tyto klinické zkoušky proběhly za etických podmínek, kdy pacienti před jejich provedením udělí informovaný souhlas, a dále zajistit transparentnost ohledně údajů klinických zkoušek pocházejících z výzkumu a řádný přístup, v případě možnosti bezplatný, k těmto očkovacím látkám a léčbě pro cílovou skupinu (tj. kvalifikované pracovníky, vhodná zařízení pro řízení léčby a ceny, které nepřesahují skutečné výrobní náklady); vyjadřuje nicméně politování nad skutečností, že grantové dohody pro projekty Ebola+ budou podepsány až poté, co budou uvolněny prostředky z iniciativy pro inovativní léčbu (IMI), a nikoli před tím, a očekává, že zapojené farmaceutické společnosti budou dodržovat a respektovat zásady společenské odpovědnosti podniků, zejména zajištěním cenové dostupnosti léčby inovativními očkovacími látkami;
 5. vítá osm výzkumných projektů, které provádí EU v rámci iniciativy pro inovativní léčbu Ebola+ s cílem vyvinout očkovací látky a rychlé diagnostické testy;

6. poukazuje na to, že by mezinárodní společenství mělo sebekriticky zhodnotit svou pozdní reakci a poučit se z ní, přičemž je třeba vzít v úvahu specifické znaky této epidemie; zdůrazňuje, že je třeba i nadále podporovat instituce jako je WHO, jelikož se ukázalo, že mají zásadní význam pro koordinaci a řešení záležitostí spojených s veřejným zdravím na mezinárodní úrovni;
7. vítá skutečnost, že Komise uvolnila 24,4 milionů EUR v roce 2014 a 114 milionů EUR v roce 2012 z programu Horizont 2020 na financování výzkumných projektů pro vymýcení viru Ebola pomocí vývoje očkovacích látek, rychlých diagnostických testů a klinických zkoušek pro stávající a nové kombinované způsoby léčby viru Ebola;
8. vítá skutečnost, že v lednu 2015 byla zahájena první zkouška potenciálního léku na virus Ebola ve středisku organizace Lékaři bez hranic v Libérii a že zkoušky očkovacích látek, které obvykle trvají desítky let, nyní probíhají zrychleně v zemích postižených virem Ebola řádově v týdnech či měsících;
9. domnívá se, že první reakce členských států a Komise byla váhavá a neodrážela skutečný rozsah krize; v této souvislosti vítá a podporuje probíhající zvyšování finančního závazku Komise a členských států v oblasti humanitární a rozvojové pomoci, logistiky a výzkumu určeného na reakci na krizi; poukazuje však na to, že je nezbytné zajistit přístup inovativních léků na trh a přístup lékařských týmů, kvalifikovaných zdravotníků, laboratoří, epidemiologů, ochranného vybavení atd. do oblastí zasažených virem Ebola;
10. vyzývá EU, aby si zachovala vedoucí postavení v boji proti viru Ebola; zdůrazňuje, že ačkoli úsilí vynaložené na zvládnutí nákazy přineslo významné výsledky, je nutné chorobu zcela vymýtit; vítá v této souvislosti mezinárodní konferenci na vysoké úrovni o Ebolě konanou dne 3. března 2015, kterou zorganizovala EU a klíčoví partneři s cílem vymýtit virus Ebola, ale rovněž posoudit jeho dopady na postižené země, aby bylo zajištěno, že se rozvojová pomoc bude zakládat na humanitárním úsilí;
11. vyzývá Komisi, aby zavedla přísné kontrolní systémy s cílem zajistit, aby celkový rozpočet určený na zlepšení infrastruktury zdravotní péče a hygienické infrastruktury, která umožní vypořádat se s nerovnostmi v oblasti celkového zdraví a zároveň bojovat proti epidemii viru Ebola a zabránit propuknutí dalších zdravotnických krizí, byl skutečně použit na boj proti epidemii v zemích postižených virem, a nikoli na jiné účely;
12. považuje za nezbytné odpovídajícím způsobem sledovat, zda se určený rozpočet rozděluje transparentně a jasně a zda jsou tyto finanční prostředky skutečně zaslány postiženým zemím;
13. zdůrazňuje, že současná krize ohrožuje slabé hospodářství a politickou a sociální stabilitu, a to nejen v postižených zemích, ale také v celém západoafrickém regionu; zdůrazňuje, že zlepšení systémů zdravotní péče nebude pro vymýcení Eboly dostačující; zastává názor, že pro řešení zásadních nedostatků ve všech základních službách je nezbytný koordinovaný a dlouhodobý přístup zahrnující mezinárodní, národní a regionální subjekty a různá odvětví (zdravotní péče, vzdělávání a školení, sanitární zařízení, hygiena, dezinfekce, potravinová pomoc, pitná voda, funkční kanalizační sítě, likvidace odpadu, hospodářství); zdůrazňuje, že při hledání úplného řešení tohoto problému je zásadní vzdělání pokrývající rovněž kulturu a náboženství těchto zemí a komplexní řešení

stávající epidemie Eboly, včetně vhodného šíření jasných informací; připomíná svůj závazek věnovat 20 % prostředků, které jsou k dispozici v rámci nástroje pro rozvojovou spolupráci, na zdravotnické služby;

14. vyjadřuje znepokojení nad skutečností, že informace o viru Ebola a o šíření nemoci se kvůli nízké úrovni gramotnosti nedostanou ke každému; zdůrazňuje význam alternativních způsobů šíření informací, jako je poskytování více informací v rozhlase; všímá si nedůvěry vůči orgánům v postižených oblastech a zdůrazňuje, že je důležité poskytovat základní zdravotní péči i ve venkovských oblastech;
15. zdůrazňuje, že se zdá stále pravděpodobnější, že bezprostředně po epidemii, která zdevastovala drobné zemědělce, vypukne potravinová krize; vyzývá členské státy, Komisi a mezinárodní společenství, aby investovaly do jejich dlouhodobého rozvoje s cílem zajistit, aby domácnosti zemědělců a zabezpečení potravin v západní Africe nebyly v budoucnu ohroženy;
16. uznává, že pro dosažení nulového počtu nových případů Eboly je třeba identifikovat každého, kdo byl ve vysoce rizikovém kontaktu s osobou nakaženou virem Ebola; upozorňuje na skutečnost, že dohledatelnost a sledování kontaktů představují dva hlavní problémy, se kterými se potýkáme, a připomíná, že karanténní opatření vyžadují poskytnutí zvláštní pomoci postiženým osobám, jako je zajišťování potravy, vody a lékařské péče;
17. zdůrazňuje, že je důležité, aby EU nepoužívala uniformní přístup při poskytování krizové pomoci v rozvojových zemích, a zejména aby věnovala náležitou pozornost systémům zdravotní péče na nižší než celostátní úrovni navýšením kvalifikované pracovní síly ve zdravotnictví; vyzývá mezinárodní společenství a EU, aby se výrazně podílely na budování odolných systémů zdravotní péče prostřednictvím vnitrostátních plánů, které poslouží jako základ, na němž budou moci všichni mezinárodní aktéři a partneři stanovit svoji úlohu a odpovědnost, a aby ve spolupráci s postiženými zeměmi bezodkladně vypracovaly program zdravotnické odborné přípravy s cílem vyřešit naléhavý nedostatek místního zdravotnického personálu, a zajistily, aby byla učiněna opatření na místě k imunizaci obyvatelstva;
18. zdůrazňuje, že je důležité poučit se z krize způsobené virem Ebola a že je nezbytné lépe koordinovat a posílit systémy zdravotní péče i v členských státech;
19. vyzývá mezinárodní společenství k přijetí opatření nutných pro řešení sociálních problémů způsobených epidemií a zejména k zajištění ochrany dětí, které osiřely v důsledku epidemie viru Ebola, a péče o tyto děti a k zajištění toho, aby osoby, které prodělaly nákazu, byly začleněny do společnosti;
20. blahopřeje misi Organizace spojených národů pro reakci na mimořádnou událost výskytu viru Ebola (UNMEER), partnerským organizacím a nevládním humanitárním organizacím, jako jsou mj. Lékaři bez hranic, Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce, Emergency a další k jejich práci v terénu a velmi vítá jejich rozsáhlý příspěvek a pomoc při zvládnání této epidemie; vyjadřuje politování nad případy nevhodného zacházení se zdravotnickým a jiným personálem, který se podílel na boji proti epidemii viru Ebola, po návratu z Afriky;

21. vyzývá členské státy a Komisi, aby nabídly finanční pomoc rodinám členů organizací uvedených v bodě 20 (UNMEER, partnerské organizace a nevládní humanitární organizace, jako jsou Lékaři bez hranic), kteří zemřeli v boji proti epidemii viru Ebola a na jeho následky;
22. vyzývá členské státy k zajištění toho, aby měl zdravotnický personál v případě nákazy právo na veškeré nezbytné lékařské ošetření a samozřejmě i na zdravotní evakuaci do země původu, má-li tato země potřebná zařízení pro léčbu Eboly, jako je tomu v případě členských států EU;
23. vyzývá členské státy, Komisi a mezinárodní společenství, aby pokračovaly v posilování systémů zdravotní péče v postižených zemích západní Afriky; zdůrazňuje, že nakažení virem Ebola je nepochybně onemocněním s vysokou mírou úmrtnosti, ale že v této oblasti existují i jiné smrtelné choroby, které by měly být rovněž léčeny (např. malárie); zdůrazňuje, že je důležité, aby EU investovala do budování kapacit v této oblasti a podporovala je s cílem splnit požadavky mezinárodních zdravotních předpisů a v zájmu řešení problému nedostatečných systémů zdravotní péče, kvůli nimž lidé v mnoha oblastech západní Afriky nemají přístup k základní zdravotní péči, aby místní zaměstnanci získali školení a dostatečné zdroje, a mohly tak čelit budoucím epidemiím (viru Ebola nebo jakémukoli jinému onemocnění); vyzdvihuje mimořádný význam ochrany zdravotnického personálu podílejícího se na boji proti této epidemii a zdůrazňuje, že je důležité, aby se na poslední epidemii viru Ebola nenahlíželo jako na izolovaný případ, ale jako na znamení toho, že boj s tímto virem vyžaduje dlouhodobé investice;
24. vyzývá k uskutečnění vzdělávacích a informačních akcí zaměřených na zvýšení povědomí o příznacích a preventivních opatřeních s cílem zvýšit důvěru v opatření přijímaná proti šíření viru Ebola a usnadnit spolupráci veřejnosti na těchto opatřeních, jelikož informace a komunikace představují významný aspekt boje proti epidemii viru Ebola; poukazuje na to, že situace, která vznikla v některých členských státech po objevení se možných případů osob nakažených virem Ebola, ukázala, že i v Evropě je zapotřebí informační kampaň a účinnější komunikace;
25. zdůrazňuje, že v postižených zemích je třeba pečovat o sirotky, kteří přišli o své rodiny v důsledku nákazy virem Ebola, jejich umístěním do sirotčinců a zajištěním poradenství;
26. rozhodně zdůrazňuje, že je třeba usilovat o zmírnění napětí, které mezi jednotlivými skupinami vzniklo v důsledku vypuknutí epidemie viru Ebola, protože tvorba mýtů může mít za následek obviňování některých etnických skupin z šíření choroby; dále vyjadřuje znepokojení ohledně velmi zranitelného postavení dětí, protože děti, jejichž rodiče zemřeli, jsou považovány za přenašeče nákazy, a jsou proto izolovány od společnosti a nuceny žít samy na ulicích.
27. domnívá se, že členské státy i orgány EU by měly posoudit vhodnost vytvoření profesionální zdravotnické databáze proškolených specialistů pro nouzové situace, kteří by mohli být rychle nasazeni, a pomáhat rozvojovým zemím při posilování jejich systémů veřejné zdravotní péče;
28. vybízí k přijetí okamžitých opatření s cílem vytvořit finanční prostředí příznivé pro výzkum prevence dalších epidemií a koordinovat a posílit lékařský výzkum a výrobu

účinných léků, klinické zkoušky a politiky, a to nejen proti viru Ebola, ale také proti některým jiným život ohrožujícím infekčním onemocněním, které mohou vyvolat epidemii a jsou příčinou vysokého počtu úmrtí v Africe, a zveřejňovat údaje týkající se bezpečnosti a účinnosti očkovacích látek; zdůrazňuje, že je nezbytné nepolepovat ve výzkumném úsilí vzhledem k potřebě pokračující kontroly epidemie a zajistit etické podmínky pro zkoušky prostřednictvím informovaného předchozího souhlasu pacientů zúčastňujících se zkoušek, transparentnosti klinických výsledků tohoto výzkumu a účinného přístupu zasaženého obyvatelstva k těmto očkovacím látkám a léčbě (kvalifikovaní pracovníci a vhodná infrastruktura pro poskytování péče spolu s cenou nepřevyšující skutečné výrobní náklady); očekává, že grantové dohody programu Ebola+ budou zveřejněny včetně jejich podmínek a řízení o přidělení grantů;

29. vybízí členské státy, aby vyvinuly další úsilí o vybavení střediska pro koordinaci odezvy na mimořádné události EU potřebnými zdroji a personálem; naléhavě vyzývá členské státy, aby koordinovaly své úsilí s Výborem pro zdravotní bezpečnost a zapojily přitom Komisi, a zdůrazňuje, že je důležitá další spolupráce a výměna informací v oblasti dobrovolných poskytovatelů pomoci EU, jehož cílem je poskytnout účinnou evropskou odpověď v případě pohrom;
30. vyzývá mezinárodní společenství, aby zajistilo dodatečné dodávky osobních ochranných prostředků a aby přijalo opatření na zajištění bezpečné lékařské evakuace zdravotnického personálu v budoucnosti.
31. této souvislosti vítá využití kapacit pro lékařskou evakuaci (Medevac) pro mezinárodní humanitární pracovníky, kteří se nakazili touto chorobou během svého působení v postižených zemích;
32. požaduje, aby všechny subjekty podílející se na reakci na krizi přijaly mnohem flexibilnější přístup a přidělovaly zdroje podle:
 - nejnaléhavějších místních potřeb v daném místě a čase, s ohledem na dlouhodobý cíl vymýcení viru Ebola a zabránění propuknutí dalších epidemií;
 - potřeby připravit přechod k udržitelné pokrizové situaci, která přeje míru;zdůrazňuje, že by vzdálené venkovské oblasti měly obdržet větší mezinárodní podporu;
33. Je znepokojen způsobem, jímž epidemie viru Ebola zhoršuje obživu žen v důsledku podstatného úpadku drobného farmaření a obchodu od vypuknutí epidemie viru, což ženy vystavuje ještě vyššímu riziku infekce; rovněž si je vědom úlohy žen při přípravě k pohřbu a zdůrazňuje důležitost ochrany proti infekci, aniž by tím byly ohroženy kulturní vzorce;
34. vyzývá, aby po potlačení epidemie viru Ebola byla přijata vhodná opatření k obnovení důvěry v bezpečnost postižených zemí s cílem opětovně přilákat investory a zahájit hospodářské oživení, které je jednou ze základních podmínek pro prevenci epidemií v budoucnu;
35. žádá, aby Komise, jakmile bude tato epidemie pod kontrolou, předložila zprávu o poučení

z epidemie viru Ebola v západní Africe, v níž budou zdůrazněny potenciální oblasti pro zlepšení budoucí reakce EU na podobné zdravotnické krize;

36. naléhavě vyzývá všechny zúčastněné subjekty, aby posoudily možnosti, které poskytují nové technologie při zajišťování rychlejší reakce.

VÝSLEDEK KONEČNÉHO HLASOVÁNÍ VE VÝBORU

Datum přijetí	26.3.2015
Výsledek konečného hlasování	+: 66 -: 0 0: 0
Členové přítomní při konečném hlasování	Marco Affronte, Margrete Auken, Zoltán Balczó, Catherine Bearder, Ivo Belet, Simona Bonafè, Biljana Borzan, Nessa Childers, Alberto Cirio, Birgit Collin-Langen, Miriam Dalli, Seb Dance, Angélique Delahaye, Ian Duncan, Stefan Eck, Bas Eickhout, Eleonora Evi, José Inácio Faria, Karl-Heinz Florenz, Iratxe García Pérez, Elisabetta Gardini, Jens Gieseke, Sylvie Goddyn, Matthias Groote, Andrzej Grzyb, Jytte Guteland, György Hölvényi, Anneli Jäätteenmäki, Jean-François Jalkh, Benedek Jávor, Karin Kadenbach, Kateřina Konečná, Giovanni La Via, Peter Liese, Norbert Lins, Valentinas Mazuronis, Susanne Melior, Massimo Paolucci, Gilles Pargneaux, Piernicola Pedicini, Bolesław G. Piecha, Pavel Poc, Annie Schreijer-Pierik, Renate Sommer, Dubravka Šuica, Tibor Szanyi, Nils Torvalds, Glenis Willmott, Jadwiga Wiśniewska, Damiano Zoffoli
Náhradníci přítomní při konečném hlasování	Soledad Cabezón Ruiz, Herbert Dorfmann, Linnéa Engström, Luke Ming Flanagan, Jan Huitema, Karol Karski, Merja Kyllönen, Anne-Marie Mineur, James Nicholson, Aldo Patriciello, Marit Paulsen, Bart Staes, Theodor Dumitru Stolojan, Tom Vandenkendelaere
Náhradníci (čl. 200 odst. 2) přítomní při konečném hlasování	Marie-Christine Boutonnet, Emilian Pavel

4.3.2015

STANOVISKO VÝBORU PRO PRÁVA ŽEN A ROVNOST POHLAVÍ

pro Výbor pro rozvoj

o krizi v souvislosti s vypuknutím epidemie způsobené virem Ebola: dlouhodobá poučení do budoucna a návrhy vedoucí ke zlepšení systémů zdravotnictví v rozvojových zemích v zájmu zamezení budoucím krizím
(2014/2204(INI))

Navrhovatelka: Teresa Jiménez-Becerril Barrio

NÁVRHY

Výbor pro práva žen a rovnost pohlaví vyzývá Výbor pro rozvoj jako věcně příslušný výbor, aby do svého návrhu usnesení začlenil tyto návrhy:

- A. vzhledem k tomu, že se v usnesení ze dne 18. září 2014¹ uvádí, že onemocněním způsobeným virem Ebola jsou nepoměrně častěji postiženy ženy, které tvoří průměrně 55–75 % všech obětí; vzhledem k tomu, že podle dostupných poznatků jsou mimořádně silně postiženy těhotné ženy, neboť při nákaze virem dosahuje jejich úmrtnost téměř 100 %, ale také vzhledem k jejich zranitelnosti a k obavám z infekce při péči o zdraví matek;
- B. vzhledem k tomu, že ženy jsou nejen náchylnější k nákaze touto infekcí, ale že v důsledku šíření tohoto onemocnění trpí také jejich vzdělání, zdravotní péče, zajištění potravin a jejich existenční jistota;
- C. vzhledem k tomu, že ženy a dívky jsou ve zvýšené míře vystaveny působení viru Eboly, a to jako hlavní pečovatelky, zdravotnice působící u porodů, těhotné pacientky či osoby, které připravují těla zemřelých k pohřebním rituálům; vzhledem k tomu, že ženy jsou často silně postiženy ztrátou příjmu jako drobní zemědělci nebo přeshraniční obchodnice, které jsou konfrontovány se snižováním produkce potravin a plodin; vzhledem k tomu, že ženy čelí prudkému nárůstu cen potravin, horšímu zajištění potravin a uzavření hranic, což vede k opožděnému splácení mikroúvěrů a k tomu, že je pro ně těžší uživit rodinu;
- D. vzhledem k tomu, že aktivisté prosazující rovnost žen a mužů a skupiny hájící ženy

¹ Přijaté texty, P8_TA(2014)0026.

v nejpostiženějších zemích naléhavě žádali vedoucí představitele, aby řešili neúměrný dopad onemocnění způsobeného virem Ebola na ženské obyvatelstvo;

- E. vzhledem k tomu, že v neformálním hospodářském sektoru, který je vážně postižen, převládají ženy;
- F. vzhledem k tomu, že onemocnění virem Ebola vede u těhotných žen k častým potratům, jelikož v případě onemocnění dokáže budoucí matka své dítě donosit jen málokdy;
- G. vzhledem k tomu, že existuje vysoké riziko, že kojící matky předají tuto chorobu svým dětem, a vzhledem k tomu, že by se v takových případech mělo indisponovaným matkám pomoci, aby přešly na krmení dětí z kojenecké láhve;
- H. vzhledem k tomu, že možnost léčby je s ohledem na její invazivní charakter u těhotných žen problematická;
- I. vzhledem k tomu, že zdraví matek a dětí chránili v boji s virem Ebola zdravotníci bojující s dětskou obrnou, kteří se podíleli na naléhavém zásahu v Nigérii; vzhledem k tomu, že v Nigérii se virus Ebola dostal pod kontrolu částečně díky vytvoření krizových center podle vzoru středisek pro boj proti obrně;
- J. vzhledem k tomu, že ženy nejsou v rámci systémů zdravotnictví jen ohroženými osobami, ale z důvodu svého postavení ve společnosti hrají také hlavní úlohu při zabraňování šíření viru Ebola, např. jako zdravotní sestry, uklízečky nebo pracovnice v prádelnách v nemocnicích, při zvyšování povědomí o nákaze virem Ebola, při plánování opatření v reakci na tuto nákazu a při propagaci preventivních opatření v rámci svých komunit;
- K. vzhledem k tomu, že většinu zdravotnického personálu, který se nakazil a na nákazu tímto virem zemřel, představují ošetřovatelky; vzhledem k tomu, že humanitární krize vedla k odlivu zdravotnického zázemí, vybavení a personálu a těhotné ženy připravila o již tak vzácné prostředky; vzhledem k tomu, že hlavní nadcházející zdravotní katastrofou je nedostatečný přístup žen, zvláště těhotných žen, ke službám reprodukčního zdraví¹;
- L. vzhledem k tomu, že primární péči doma a ve společenství poskytují ve většině afrických společností ženy a že o příbuzné nakažené virem Ebola se nejvíce starají sestry, dcery, tety, matky a babičky, čímž se samy vystavují vysokému riziku;
- M. vzhledem k tomu, že k šíření viru vedl všeobecný zmatek a převládající nepochopení příčin a následků onemocnění způsobeného virem Ebola;
- N. vzhledem k tomu, že rodiny, které se živí masem divokých zvířat z buše, a lovci, kteří se dotýkají infikovaných divokých zvířat nebo jejich krve, mají jen málokdy povědomí o riziku souvisejícím se zpracováním a s konzumací takového masa;
- O. vzhledem k tomu, že onemocnění způsobené virem Ebola není jen katastrofou z hlediska veřejného zdravotnictví, ale má také dlouhodobý vliv zejména na ženy a dívky z psychologického, sociálního a hospodářského hlediska; vzhledem k tomu, že po úmrtí

¹ <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2014/9/ebola-outbreak-takes-its-toll-on-women>.

rodinného příslušníka zůstávají ženy a dívky poznamenány pověstmi a strachem souvisejícím s onemocněním způsobeným virem Ebola, např. pokud jde o dědická práva nebo o to, že se stávají sirotky, zatímco uzavírání škol a tendence, kdy se osiřelé dívky musejí starat o rodinu, hrozí vznikem „ztracené generace“ dětí, které zůstanou po dlouhou dobu bez přístupu k formálnímu vzdělání, a vede také k vyššímu riziku těhotenství nezletilých, ke vstupování do manželství v dětském věku a k násilí vůči ženám;

- P. vzhledem k tomu, že mnohé přeživší ženy čelí obtížím při opětovném začleňování do svých rodin a společenství a že se mohou stát obětí zavržení a stigmatizace;
 - Q. vzhledem k tomu, že když jejich příbuzní zemřou na nákazu virem Ebola, provádějí pohřební rituály většinou ženy;
 - R. vzhledem k tomu, že ženy, které se příliš obávají nákazy, přestávají vyhledávat zdravotní péči a služby plánovaného rodičovství;
 - S. vzhledem k tomu, že nákaza virem Ebola v Africe souvisí s lovem a zabíjením infikovaných divokých zvířat z buše, jako jsou netopyři a opice, a se zpracováním jejich masa;
 - T. vzhledem k tomu, že naléhavá pomoc EU v případě pandemie viru Ebola, která byla charakterizována tím, že chyběla rychlá odborná pomoc na místě, že členské státy nebyly dostatečně ochotny spolupracovat a že chyběla centrální koordinace na úrovni EU, by bývala mohla být lepší;
1. uznává úlohu mezinárodního společenství v boji proti nákaze virem Ebola a vyzývá jej, aby při utváření další strategie v reakci na tuto nákazu řešilo na základě cílených opatření reálnou skutečnost, které čelí ženy a dívky; zdůrazňuje význam vyváženosti specializovaných zdravotnických týmů z hlediska pohlaví a dostupnosti údajů a výsledků výzkumu rozčleněných podle pohlaví a poukazuje na to, že je zapotřebí prosazovat iniciativy zaměřené na zajištění větší psychologické a zdravotnické pomoci ženám, které se virem nakazily při péči o pacienty;
 2. vyzývá mezinárodní společenství, aby podporovalo informační a vzdělávací kampaně, které by ženy informovaly o nebezpečných praktikách, jimž by se měly vyhýbat, a které by šířily přesné informace, které by pomohly omezit riziko nákazy, aniž by docházelo k zasahování do místních zvyklostí;
 3. zdůrazňuje, že v rámci posilování postavení žen by měly být ženy zapojeny do vypracovávání projektů a rozhodování na místní úrovni, jelikož při obnově jejich společností pomůže v současnosti budování lidských kapacit, zejména v případě žen a dívek;
 4. domnívá se, že vzhledem ke snižující se dostupnosti lůžek, nedostatku školených zaměstnanců a riziku, že (budoucí) matky nebudou moci jít v případě nutnosti do nemocnice nebo že později pobyt v nemocnici odmítnou, vyvolává negativní vliv rozpadu systémů zdravotnictví, který je obzvláště silný ve venkovských oblastech, vážné obavy; poukazuje proto na to, že tento negativní pohled na situaci vede k tomu, že pacienti zůstávají doma v péči žen; zdůrazňuje, že je třeba investovat do opatření zaměřených

na těhotné ženy s cílem poskytnout jim přiměřenou péči a vybudovat důvěru mezi pacientkami a pečovateli; žádá Komisi a členské státy, aby na podporu tohoto úsilí poskytly finanční prostředky; vyzývá Komisi a členské státy, aby v souvislosti s veškerým příslušným financováním EU sestavovaly rozpočet s ohledem na rovnost žen a mužů a upřednostňovaly přitom financování zaměřené na ženy, děti a sexuální a reprodukční zdraví a práva;

5. navrhuje, aby organizace, které bojují proti Ebole, využívaly různé způsoby komunikace, včetně komunitního dialogu a rádia a televize tam, kde jsou dostupné, a zapojily tak ženy do úsilí o zvýšení povědomí veřejnosti o tomto onemocnění;
6. zdůrazňuje, že k zajištění péče v městských a venkovských oblastech v celém regionu jsou zapotřebí inovativní mobilní systémy, a vyzývá EU, aby poskytla specifické financování určené na odborné vzdělávání a zaměstnávání zdravotních sester, komunitních zdravotnických pracovníků a porodních asistentek;
7. považuje za nezbytné, aby při rozsáhlých očkovacích kampaních dostaly přednost ženy, které jsou nejčastějšími oběťmi, pečovatelkami a často jsou odpovědné za výchovu dětí;
8. podporuje propagaci preventivních opatření proti infekcím, která by se zaměřovala zejména na ženy;
9. považuje za nezbytné, aby byly přiděleny dostatečné prostředky také na boj proti jiným typům onemocnění, která jsou obzvláště nebezpečná pro těhotné ženy, jako je malárie;
10. poukazuje na to, že k ocenění úlohy ženy coby hlavní osoby, která chrání rodinu a komunitu, a k omezení možnosti nákazy je zapotřebí jasný a jednoznačný přístup; zdůrazňuje, že je nutné podporovat uzdravení, mj. na základě opatření, v rámci nichž by se ženské organizace staly součástí systémů zaměřených na poskytování informací o významu zdravotní péče a sezení zaměřených na preventivní opatření proti nákaze virem Ebola pro ženy a dívky, na přeškolení osob přeživších tuto nákazu na práci zdravotních sester, uklízeček a pracovníků v prádelně a na zajištění stejné ochrany všech zaměstnanců nemocnic; zdůrazňuje dále, že je důležité poskytovat mužům i ženám podrobné informace o sexuálním a reprodukčním zdraví, zejména ohledně rizik spojených s pohlavním stykem po uzdravení;
11. vyzývá vlády příslušných zemí, aby přijaly nezbytná opatření k boji proti stigmatizaci a izolování žen a dívek v případě úmrtí člena rodiny a k zajištění toho, aby byla chráněna jejich základní práva, zejména dědická práva a právo na vzdělání;
12. zdůrazňuje hodnotnou a účinnou práci vykonávanou mezinárodními dobročinnými organizacemi a rozvoj decentralizovaného financování projektů na místní úrovni, což zajistí lepší přístup ke zdrojům zejména ženám a dívkám a poskytne jim možnost zaměstnání v jejich regionu prostřednictvím decentralizovaných školicích struktur a zároveň zabrání odlivu zdravotnických pracovníků z dotyčných oblastí;
13. je stále hluboce znepokojen vysokým počtem obětí této nákazy mezi ženami a dívkami a zdůrazňuje, že pokud se nepodaří vyřešit genderové problémy, bude to mít negativní vliv na vyhlídky dlouhodobého zotavování a na míru rovnosti mezi ženami a muži

v postižených zemích; trvá na tom, že je nutné znovu zapojit ženy, které nákazu přežily, do společnosti, a to jak ze společenského, tak i z finančního hlediska, a zdůrazňuje, že v zemích, které byly virem postiženy nejvíce, je nutné propagovat osvědčenou zdravotnickou praxi a informační kampaně; vyzývá EU a členské státy, aby financovaly školicí programy, které by ženám umožnily stát se hlavními aktéry při zvyšování povědomí o této nemoci;

14. zdůrazňuje, že je třeba brát v potaz a řešit genderový rozměr tohoto typu zdravotní krize, jak z hlediska reakce na mimořádnou situaci, tak z hlediska snahy o dlouhodobější obnovu;
15. naléhavě vyzývá veřejné orgány, aby zohlednily skutečnost, že by genderová dynamika mohla zachraňovat životy, mimo jiné prostřednictvím poselství zaměřeného na ženy, které by je poučilo o významu používání ochranných opatření doma i mimo domov;
16. zdůrazňuje, že je nezbytné ve sdělovacích prostředcích přesně vyobrazovat úlohu žen i jejich skutečný život, aby se zabránilo tomu, že společenské zvyklosti budou zneužívány k posílení genderových rolí, které jsou alespoň z části důvodem toho, že bylo nakaženo neúměrně vysoké procento žen;
17. vyjadřuje obavy ohledně toho, že informace o onemocnění virem Ebola a jejím šíření se kvůli nedostatečné gramotnosti nedostanou ke každému; zdůrazňuje význam alternativních způsobů šíření informací, například poskytování více informací prostřednictvím rozhlasu; poukazuje na určitou míru nedůvěry orgánů v postižených oblastech a zdůrazňuje, že je důležité poskytovat potřebnou lékařskou péči také ve venkovských oblastech;
18. vyzývá EU a členské státy, aby se zabývaly naléhavou potřebou poskytnout zdroje na zlepšení systémů zdravotnictví pro matky, na obnovu zdravotnické infrastruktury, která by měla dlouhodobý dopad, a na nezbytnou psychologickou podporu pro postižené osoby;
19. vyzývá Evropskou komisi a vědecko-výzkumné pracovníky ve farmaceutickém odvětví, aby svůj výzkum a financování poskytované prostřednictvím programu Horizont 2020 nezaměřovaly pouze na potřeby bohatých oblastí světa, ale aby se zabývaly také rozvíjejícími se zeměmi se zvláštním zaměřením na ženy, těhotné ženy a děti, s konečným cílem poskytnout rozvojovým zemím dostupné léky na onemocnění, která je sužují;
20. vyzývá mezinárodní společenství, včetně soukromých společností, aby řešilo stávající propast v empirickém výzkumu a aby dále zjišťovalo konkrétní dopady onemocnění virem Ebola na životy žen a dívek a usilovalo při vypracovávání reakce na tyto typy zdravotních krizí o důkladné porozumění jejich jedinečné úloze;
21. rozhodně zdůrazňuje, že je třeba usilovat o zmírnění napětí, které mezi jednotlivými skupinami vzniklo v důsledku vypuknutí nákazy způsobené Ebolou, protože existuje riziko šíření mýtů, které z vypuknutí této choroby obviňují některé etnické skupiny; dále vyjadřuje znepokojení ohledně velmi zranitelného postavení dětí, mj. proto, že děti, jejichž rodiče zemřeli, jsou považovány za přenašeče nákazy, a jsou proto izolovány od společnosti a nuceny žít samy na ulicích;

22. vyzývá mezinárodní společenství, aby se zabývalo závažnými hospodářskými a psychologickými dopady onemocnění virem Ebola na ženy a aby jim umožnilo řádně se starat o své, nyní často rozšířené rodiny a zajišťovat je;
23. je znepokojen tím, že kvůli výraznému omezení drobného zemědělství a obchodu od vypuknutí této virové nákazy mají ženy méně prostředků na obživu, což je vystavuje ještě většímu riziku infekce; poukazuje také na úlohu žen při přípravě pohřbů a zdůrazňuje, že je nutné zabývat se rizikem nákazy, které se s touto činností pojí, aniž by došlo k ohrožení kulturních struktur.

VÝSLEDEK KONEČNÉHO HLASOVÁNÍ VE VÝBORU

Datum přijetí	26.2.2015
Výsledek konečného hlasování	+ : 21 - : 4 0 : 1
Členové přítomní při konečném hlasování	Daniela Aiuto, Anna Maria Corazza Bildt, Viorica Dăncilă, Anna Hedh, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Elisabeth Köstinger, Vicky Maeijer, Angelika Mlinar, Krisztina Morvai, Maria Noichl, Marijana Petir, Liliana Rodrigues, Jordi Sebastià, Ernest Urtasun, Ángela Vallina, Beatrix von Storch, Jadwiga Wiśniewska, Anna Záborská
Náhradníci přítomní při konečném hlasování	Inés Ayala Sender, Linnéa Engström, Eleonora Forenza, Arne Gericke, Constance Le Grip, Dubravka Šuica, Marc Tarabella
Náhradníci (čl. 200 odst. 2) přítomní při konečném hlasování	José Inácio Faria

VÝSLEDEK KONEČNÉHO HLASOVÁNÍ V PŘÍSLUŠNÉM VÝBORU

Datum přijetí	22.9.2015
Výsledek konečného hlasování	+: 25 -: 1 0: 0
Členové přítomní při konečném hlasování	Louis Aliot, Beatriz Becerra Basterrechea, Ignazio Corrao, Nirj Deva, Doru-Claudian Frunzuliță, Nathan Gill, Charles Goerens, Enrique Guerrero Salom, Heidi Hautala, Maria Heubuch, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Arne Lietz, Linda McAvan, Norbert Neuser, Maurice Ponga, Cristian Dan Preda, Lola Sánchez Caldentey, Elly Schlein, Davor Ivo Stier, Paavo Väyrynen, Bogdan Brunon Wenta, Rainer Wieland, Anna Záborská
Náhradníci přítomní při konečném hlasování	Eleni Theocharous
Náhradníci (čl. 200 odst. 2) přítomní při konečném hlasování	Liliana Rodrigues, Estefanía Torres Martínez

JMENOVITÉ KONEČNÉ HLASOVÁNÍ V PŘÍSLUŠNÉM VÝBORU

25	+
ALDE	Beatriz Becerra Basterrechea, Charles Goerens, Paavo Väyrynen
ECR	Nirj Deva
EFDD	Ignazio Corrao
ENF	Louis Aliot
GUE/NGL	Lola Sánchez Caldentey, Estefanía Torres Martínez
PPE	Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Maurice Ponga, Cristian Dan Preda, Davor Ivo Stier, Eleni Theocharous, Bogdan Brunon Wenta, Rainer Wieland, Anna Záborská
S&D	Doru-Claudian Frunzuliță, Enrique Guerrero Salom, Arne Lietz, Linda McAvan, Norbert Neuser, Liliana Rodrigues, Elly Schlein
VERTS/ALE	Heidi Hautala, Maria Heubuch

1	-
EFDD	Nathan Gill

0	0

Význam zkratk:

+ : pro

- : proti

0 : zdrželi se