



PARLAMENTUL EUROPEAN

2014 - 2019

---

*Document de ședință*

---

**A8-0281/2015**

1.10.2015

# RAPORT

referitor la criza Ebola: lecțiile pe termen lung și modalitatea de consolidare a sistemelor de sănătate în țările în curs de dezvoltare pentru prevenirea crizelor viitoare  
(2014/2204(INI))

Comisia pentru dezvoltare

Charles Goerens

## CUPRINS

	<b>Pagina</b>
PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN.....	3
EXPUNERE DE MOTIVE.....	14
AVIZ AL COMISIEI PENTRU MEDIU, SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI SIGURANȚĂ ALIMENTARĂ .....	17
AVIZ AL COMISIEI PENTRU DREPTURILE FEMEII ȘI EGALITATEA DE GEN .....	27
REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIA COMPETENTĂ ÎN FOND .....	34
VOTUL FINAL PRIN APEL NOMINAL ÎN COMISIA COMPETENTĂ ÎN FOND .....	35

## PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN

**referitoare la criza Ebola: lecțiile pe termen lung și modalitatea de consolidare a sistemelor de sănătate în țările în curs de dezvoltare pentru prevenirea crizelor viitoare (2014/2204(INI))**

*Parlamentul European,*

- având în vedere Rezoluția 2177 (2014) a Consiliului de Securitate al ONU din 18 septembrie 2014 privind pacea și securitatea în Africa,
- având în vedere Rezoluția 69/1 a Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite din 19 septembrie 2014 privind măsurile de limitare și combatere a epidemiei cauzată de virusul Ebola, declarată recent în Africa de Vest,
- având în vedere decizia Secretarului General al ONU, Ban Ki-moon, de creare a primei misiuni sanitare de urgență din istoria organizației, Misiunea ONU pentru acțiuni de urgență contra Ebola (UNMEER), în urma adoptării Rezoluției 69/1 a Adunării Generale a ONU și a Rezoluției 2177(2014) a Consiliului de Securitate al ONU privind epidemia de Ebola,
- având în vedere Regulamentul sanitar internațional al OMS - RSI din 2005 (WA 32.1),
- având în vedere recomandările OMS din consultarea privind zoonozele din 5 mai 2004,
- având în vedere declarația OMS din 8 august 2014 privind declararea epidemiei de Ebola drept urgență la nivel internațional în domeniul sănătății publice,
- având în vedere foaia de parcurs a OMC din 28 august 2014 privind măsurile de reacție la virusul Ebola, precum și actualizările acesteia,
- având în vedere raportul directoarei generale a OMS prezentat la sesiunea extraordinară a Consiliului executiv dedicată crizei provocată de virusul Ebola, care a avut loc la Geneva, la 25 ianuarie 2015,
- având în vedere declarația OMS din 9 mai 2015 privind sfârșitul epidemiei cu virusul Ebola din Liberia;
- având în vedere Orientările pentru programele de imunizare în regiunea africană în contextul Ebola emise de OMS;
- având în vedere declarația de la încheierea reuniunii de primăvară din 2015 a Grupului Banca Mondială - FMI, desfășurată la Washington DC, SUA, în perioada 17-19 aprilie 2015,
- având în vedere Conferința internațională intitulată „Ebola: – From Emergency to Recovery” (De la urgență la redresare), desfășurată la Bruxelles la 3 martie 2015,
- având în vedere lansarea de către Uniunea Africană la 21 august 2014, a Misiunii de

- sprijin a Uniunii Africane pentru combaterea Ebola în Africa de Vest (ASEOWA),
- având în vedere Regulamentul (UE) nr. 1291/2013 din 11 decembrie 2013 de stabilire a Programului-cadru pentru cercetare și inovare (2014 – 2020) Orizont 2020,
  - având în vedere Comunicarea Comisiei Europene COM(2010) 0128 împreună cu SEC(2010)0380, 0381 și 0382 privind rolul UE în materie de sănătate globală,
  - având în vedere concluziile Consiliului European din 24 octombrie 2014,
  - având în vedere Concluziile Consiliului privind rolul UE în materie de sănătate globală, adoptate în cadrul celei de-a 3011-a reuniuni a Consiliului Afaceri Externe de la Bruxelles din 10 mai 2010,
  - având în vedere concluziile Consiliului Afaceri Externe al Uniunii Europene din 15 august 2014, 20 octombrie 2014, 17 noiembrie 2014, 12 decembrie 2014 și din 16 martie 2015 privind criza provocată de epidemia de Ebola în Africa de Vest,
  - având în vedere rapoartele comisarului european, dl Christos Stylianides, coordonator al UE pentru virusul Ebola, prezentate Consiliului European din noiembrie 2014 și din martie 2015,
  - având în vedere cadrul de intervenție globală al UE pentru epidemia cauzată de virusul Ebola în Africa de Vest, elaborat de Serviciul European de Acțiune Externă și de Comisia Europeană,
  - având în vedere Inițiativa privind transparența în industriile extractive (EITI) și Raportul intermediar EITI din 2011 privind Sierra Leone, Raportul intermediar EITI din 2012 privind Liberia și Raportul intermediar EITI din 2012 privind Guineea,
  - având în vedere programul francez de reacție RIPOST, „Rețeaua de instituții de sănătate publică din Africa de Vest”,
  - având în vedere Rezoluția privind epidemia de Ebola, adoptată de Adunarea Parlamentară Paritară ACP-UE la 3 decembrie 2014, la Strasbourg, Franța,
  - având în vedere Rezoluția sa din 18 septembrie 2014 referitoare la răspunsul UE după izbucnirea epidemiei de Ebola<sup>1</sup>,
  - având în vedere articolul 52 din Regulamentul său de procedură,
  - având în vedere raportul Comisiei pentru dezvoltare și avizul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, precum și cel al Comisiei pentru drepturile femeii și egalitatea de gen (A8-0281/2015),
- A. întrucât în sistemele de sănătate din Liberia, Sierra Leone și Guineea există lacune enorme și cele trei țări deja înainte de epidemie ocupau ultimele locuri în clasamentul întocmit de PNUD în Indicele dezvoltării umane, cu aproximativ 80% din cetățeni

---

<sup>1</sup> Texte adoptate, P8\_TA(2014)0026.

trăind în condiții de sărăcie extremă și înregistrând cele mai înalte rate de mortalitate prematură la adulți și la copiii sub cinci ani din lume, cauzată de boli în marea majoritate tratabile;

- B. întrucât criza Ebola este sistemică la nivel local și regional, dar și la nivelul guvernării naționale și globale;
- C. întrucât amploarea catastrofei poate fi atribuită mai multor factori, printre care: eșecul politic al țărilor afectate de a trage semnalul de alarmă, răspunsul neadaptat al comunității internaționale, efectele distrugătoare ale închiderii frontierelor și restricțiilor impuse asupra persoanelor, ineficiența mecanismelor de supraveghere și alertă, răspunsul lent și insuficient adaptat, odată ce ajutorul a fost în sfârșit mobilizat; absența marcantă de leadership a OMS, lipsa de cercetare și dezvoltare în domeniul medicamentelor, diagnosticării și vaccinurilor;
- D. întrucât se cunosc în continuare destul de puține lucruri despre prevalența, transmiterea și potențialul de a suferi mutații al virusului Ebola; întrucât confuzia larg răspândită și neînțelegerile persistente legate de cauzele și consecințele epidemiei provocate de virusul Ebola au contribuit la răspândirea virusului; întrucât cercetarea etnografică este utilă pentru a înțelege felul în care funcționează comunitățile și cum se poate ajunge la persoane din medii culturale diferite;
- E. întrucât virusul Ebola a fost găsit și în spermă și în fluidul ocular al persoanelor convalescente; întrucât există cazuri individuale evidente de transmitere pe cale sexuală care indică dificultățile de a eradica virusului și de a determina momentul în care se poate considera că nu mai există Ebola în țările respective;
- F. întrucât într-un număr mare de țări africane sistemele de sănătate și educație s-au deteriorat din cauza programelor de ajustare structurală impuse de FMI și Banca Mondială, cu reduceri bugetare obligatorii în sectorul public;
- G. întrucât epidemia de Ebola în Africa de Vest a arătat că sistemele de sănătate locale și naționale din țări cu venituri reduse nu au mijloacele sau reziliența de a răspunde unei epidemii de boli infecțioase ca Ebola; întrucât consolidarea sistemelor de sănătate globală a devenit, în consecință, parte integrantă a guvernanței în materie de sănătate globală;
- H. întrucât cultura și obiceiurile tradiționale au fost importante în gestionarea crizei Ebola<sup>1</sup>,
- I. întrucât copiii, adolescentele și femeile tinere se află printre grupurile cele mai marginalizate și mai vulnerabile în timpul unei astfel de crize, ceea ce reprezintă o amenințare serioasă față de angajarea femeilor în activități economice și a provocat diferențe de gen în educație; întrucât orfanii riscă să fie repudiați și stigmatizați;
- J. întrucât epidemia de Ebola care a afectat Africa de Vest este cea mai importantă și mai complexă din toată istoria acestei boli; întrucât OMS a fost alertată pentru prima dată de declanșarea epidemiei de Ebola la 23 martie 2014, dar Comisia de urgențe a

---

<sup>1</sup> Obiceiuri care interzic arderea morților, de exemplu.

Regulamentului sanitar internațional a declarat-o ca fiind urgență de sănătate publică la nivel internațional abia la 8 august; întrucât înainte de această declanșare, Ebola nu a fost considerată o problemă majoră de sănătate publică;

- K. întrucât aproape 500 de lucrători în domeniul sănătății au murit din cauza bolii Ebola în Guineea, Liberia și Sierra Leone, țări deja afectate de o gravă penurie de personal înainte de declanșarea crizei Ebola; întrucât spitalele și personalul de sănătate nu au avut capacitatea de a se ocupa de alte boli din cauza resurselor mobilizate pentru combaterea epidemiei de Ebola; întrucât este necesară protejarea unităților de sănătate și a personalului medical pentru a permite furnizarea sustenabilă de îngrijiri medicale;
- L. întrucât numeroși pacienți însănătoșiți au fost stigmatizați de familie și societate; întrucât situația afectează în mod special copiii care au pierdut un părinte sau ambii părinți, mulți dintre ei fiind respinși de familia care a supraviețuit din teamă de infectare;
- M. întrucât este necesară integrarea epidemiologiei, sănătății publice și științei sociale pentru a trage învățămintele necesare din declanșarea epidemiei Ebola;
- N. întrucât, chiar din primele luni ale crizei provocate de epidemia de Ebola, ONG-urile umanitare și, în special, organizația Médecins sans frontières și Crucea Roșie, au fost cele mai eficiente, cele mai bine informate și cu experiența cea mai mare și care, din acest motiv, au jucat un rol de prim-plan în această etapă a combaterii virusului;
- O. întrucât închiderea școlilor și tendința copiilor orfani de a deveni îngrijitori în cadrul gospodăriilor riscă să creeze o „generație pierdută” de copii fără educație formală, pentru o perioadă lungă de timp;
- P. întrucât prin know-how-ul lor și capacitatea de a lucra în rețea, organizațiile umanitare au demonstrat că, dacă este necesar la începutul crizei, pot fi mai relevante și mai eficiente decât „actorii instituționali”;
- Q. întrucât criza Ebola a reliefat un alt fenomen, calificat de organizația Médecins sans frontières drept „criză în interiorul crizei”, care are ca efect faptul că persoanele care suferă de alte boli nu mai merg la spital de teama infectării cu virusul Ebola;
- R. întrucât UE, împreună cu statele membre, este cel mai mare donator de ajutor pentru dezvoltare și a pus la dispoziție un ajutor financiar în valoare de mai mult de 1,39 miliarde de euro pentru a limita epidemia provocată de virusul Ebola în Africa de Vest; întrucât această sumă permite UE să negocieze cu țările partenere și alți donatori pentru a sprijini elaborarea unui sistem de sănătate complet pe baza unei strategii coerente, incluzive și fondată pe necesități;
- S. întrucât Programul alimentar mondial al ONU a dovedit că are o capacitate logistică eficace, ce ar putea fi utilă în viitor și în materie de alertă timpurie și de reacție;
- T. întrucât securitatea personalului de îngrijire este un element indispensabil pentru mobilizarea internațională a personalului de sănătate;

- U. întrucât Consiliul European a numit la 23 octombrie 2014 un coordonator pentru virusul Ebola în persoana comisarului pentru ajutor umanitar și gestionarea crizelor, dl Stylianides; întrucât, din 12 noiembrie 2014, acesta a vizitat țările cele mai afectate însoțit de comisarul pentru sănătate, dl Andriukaitis;
- V. întrucât ONU, OMS și Comisia Europeană au stabilit proceduri de evaluare privind gestionarea epidemiei;
- W. întrucât, în aprilie 2015, OMS a recunoscut că lumea și OMS nu sunt pregătite să facă față unui focar de epidemie de lungă durată;
- X. întrucât îmbunătățirea guvernării internaționale este esențială pentru gestionarea crizelor sanitare;
- Y. întrucât accesul la medicamente reprezintă un element fundamental al dreptului la sănătate;
- Z. întrucât 2 miliarde de persoane în lume nu au acces la vaccinurile și tratamentele de care au nevoie pentru a rămâne în viață și a-și păstra sănătatea;
- AA. întrucât accesul la medicamente, precum și la cercetare și la rezultatele obținute în acest domeniu trebuie să servească în primul rând nevoilor bolnavilor, indiferent dacă trăiesc în Europa sau în țările în curs de dezvoltare;
- AB. întrucât Inițiativa privind medicamentele inovatoare este cel mai mare parteneriat public-privat din lume în domeniul științelor vieții, cu un buget de 3,3 miliarde EUR pentru perioada 2014-2024, din care 1,638 miliarde EUR provenind din programul Orizont 2020;
- AC. întrucât trauma cauzată de Ebola a creat neîncrederea populației față de unitățile de sănătate, teama personalului de sănătate de a-și relua munca și a lăsat comunitățile sărace și neîncrezătoare; întrucât relansarea serviciilor de sănătate de bază este urgentă; întrucât este, de asemenea, esențial să se creeze sisteme de sănătate solide, inclusiv de mutualizare a riscurilor, în toate țările în curs de dezvoltare, fapt care implică formarea solidă a personalului medical local;
- AD. întrucât criza Ebola a determinat intensificarea recesiunii în țările din zona afectată de virus și întrucât, numai pentru anul 2015, potrivit Băncii Mondiale, acest fapt va avea ca efect reducerea cu 2 miliarde USD a PIB-ului celor trei țări cele mai afectate;
- AE. întrucât cele trei țări au solicitat FMI și Băncii Mondiale un „plan Marshall” în valoare de 7 500 de milioane EUR pentru a le ajuta să depășească criza economică;
- AF. întrucât o serie de ONG-uri au solicitat Băncii Mondiale să pună la dispoziție aproximativ 1,7 miliarde USD pentru a ajuta țările să aducă îmbunătățiri durabile infrastructurilor sanitare;
- AG. întrucât comunitatea internațională trebuie să rămână vigilentă și întrucât obiectivul urmărit trebuie să fie ajungerea la stadiul post-Ebola, fără cazuri noi de contaminare

pentru o perioadă lungă de timp;

- AH. întrucât bunele practici de igienă sunt indispensabile; întrucât sistemele sanitare și de apă din cele trei țări sunt totuși insuficiente;
- AI. întrucât există temerea ca, în cazul unei noi epidemii, rata de mortalitate să fie similară;
- AJ. întrucât Vicepreședintele/Înaltul Reprezentant Federica Mogherini, comisarul european pentru ajutor umanitar și coordonatorul UE pentru Ebola, Christos Stylianides, comisarul european pentru cooperare internațională și dezvoltare, Neven Mimica, membri ai Parlamentului European, guverne și parlamentari din statele membre au solicitat în repetate rânduri consolidarea sistemelor de sănătate;
- AK. întrucât, potrivit celui de-al 11-lea Fond European de Dezvoltare, consolidarea sistemelor de sănătate și a serviciilor sanitare și de apă face parte din sectoarele prioritare în Guinea, dar nu în Liberia și Sierra Leone;
- AL. întrucât Comunicarea Comisiei privind rolul UE în materie de sănătate globală (COM(2010)0128) prezintă o strategie globală, completă și bazată pe necesități în materie de sănătate, care a fost aprobată de statele membre;
- AM. întrucât nu toate statele au pus în aplicare pe deplin RSI; întrucât RSI ar trebui revizuit în lumina experienței ultimei epidemii de Ebola;
- AN. întrucât se știe puține despre zoonozele potențial periculoase; întrucât practicile alimentare și agricole, despăduririle, comerțul cu animale sau produse de origine animală conduc la apariția și evoluția de noi zoonoze, cum ar fi gripa aviară, virusul Ebola și HIV;
- AO. întrucât OMS recomandă coordonarea între sectoarele sănătății publice și cele veterinare;
- AP. întrucât o delegație a Comisiei pentru dezvoltare va efectua o vizită în Sierra Leone în noiembrie 2015;
  - 1. critică reacția internațională lentă din primele luni ale crizei; subliniază totuși reacția și angajamentul din partea UE și a statelor membre din martie 2014 de a contribui la limitarea propagării virusului Ebola; ia act de intensificarea angajamentului al UE și al statelor membre în domeniul ajutorului umanitar și al ajutorului pentru dezvoltare, al logisticii și cercetării pentru a răspunde crizei;
  - 2. salută dezvoltarea unui nou vaccin (într-un timp record) care, la 23 martie 2015, și-a dovedit eficacitatea în proporție de 100% în Guinea și solicită accesul rapid și garantat la acest vaccin, care ar trebui să fie accesibil tuturor, în Liberia și Sierra Leone;
  - 3. solicită tuturor părților implicate, în special guvernelor țărilor în curs de dezvoltare, instituțiilor europene și organizațiilor internaționale să tragă concluziile care se impun din această criză, inclusiv în ceea ce privește efectele negative ale condiționalităților FMI-ului și ale mecanismelor de adaptare structurală ale Băncii Mondiale asupra



sectoarelor sănătății din țările în curs de dezvoltare, și să dezvolte metode eficiente de combatere a crizelor sanitare la nivel mondial;

4. ia act, în acest context, de reforma anunțată la 18 mai 2015 de directoarea OMS și mai ales de crearea unui nou program de urgență și a unei rezerve mondiale de personal care să poată fi trimisă rapid pe teren, precum și punerea la dispoziție a unui nou fond de rezervă de 100 de milioane USD pentru cazuri de urgență; salută angajamentul luat de mărire cu 10 % a bugetului OMS în următorii doi ani pentru a atinge suma de 4,5 miliarde USD;
5. invită comunitatea internațională să promoveze campanii de informare și educare în țările vizate; subliniază importanța capitală a campaniilor de prevenire și informare în gestionarea crizei, în special în ceea ce privește limitarea contaminării și conștientizarea cu privire la practicile nesigure ce ar trebui evitate; subliniază importanța metodelor alternative de diseminare a informațiilor;
6. subliniază în mod deosebit importanța combaterii tensiunilor crescânde dintre grupuri ca urmare a epidemiei Ebola, întrucât crearea de mituri ar putea însemna că anumite grupuri etnice sunt acuzate pentru epidemia Ebola;
7. consideră că răspunsul pe termen lung al Uniunii Europene, după ce nu va mai fi nevoie de ajutoarele de urgență, ar trebui să se concentreze pe ajutorul pentru dezvoltare, care trebuie să cuprindă investițiile necesare în sectorul sănătății pentru a promova reziliența și mai ales în ceea ce privește organizarea și gestionarea sistemelor de sănătate, monitorizarea și informarea în materie de sănătate, sistemele de aprovizionare cu medicamente, guvernanta internă și consolidarea statului și, ulterior, pe ajutorul absolut necesar pentru relansarea economică a celor trei țări;
8. invită autoritățile să ia în considerare învățămintele desprinse în ceea ce privește fenomenul de stigmatizare și să le aplice în crizele umanitare similare care ar putea să survină;
9. reamintește importanța prevenirii conflictelor, dat fiind faptul că conflictele și fragilitatea au un impact foarte negativ asupra sistemelor de sănătate;
10. solicită înființarea unei echipe europene permanente de reacție rapidă, formată din experți, echipe de laborator, epidemiologi și o infrastructură logistică, inclusiv laboratoare mobile, care să poată fi trimisă pe teren extrem de rapid; atrage atenția mai ales asupra contribuției pe care UE ar putea-o avea în depistarea virusului la granițele terestre și maritime și asupra faptului că autoritățile sanitare americane excelează în depistarea virusului în aeroporturi, un exemplu de care Uniunea ar putea beneficia și pe care l-ar putea urma;
11. invită, de asemenea, UE să sprijine punerea în aplicare a unei rețele de puncte de control în țările în curs de dezvoltare pentru a permite identificarea cât mai rapidă a noilor cazuri de boli infecțioase cu potențial pandemic, pentru a crea o rețea de santinele pe teritoriul acestor țări;
12. recunoaște necesitatea de a susține crearea unei cooperări între Uniunea Europeană și

statele sale membre, pe de o parte, și țările în curs de dezvoltare, pe de altă parte, mai ales țările din Africa de Vest, în materie de formare a personalului medical;

13. subliniază importanța consolidării sistemelor de protecție și evacuare rapidă pentru agenții internaționali de sănătate;
14. regretă că ajustările și reformele implementate și politicile de dezvoltare inechitabile au contribuit la ineficiența sistemelor de sănătate; îndeamnă Comisia să ajute cele trei țări afectate să își dezvolte propriile sisteme de sănătate publică pentru a răspunde nevoilor lor sanitare de bază și pentru a dezvolta infrastructurile necesare pentru a asigura tuturor cetățenilor lor accesul la îngrijiri medicale; consideră, în special, că pentru construirea unui sistem de sănătate solid pe termen lung este necesar, printre altele: (i) să se investească resurse în servicii de sănătate publică de bază, (ii) să se asigure îngrijiri sigure și de calitate prin mărirea resurselor destinate formării, supravegherii și remunerării într-un mod adecvat a personalului de sănătate, oferindu-le acces la medicamente sigure, (iii) părțile interesate și comunitățile locale să fie angajate în răspunsul la crize și la planificarea dezvoltării; invită donatorii internaționali să mărească asistența oficială pentru dezvoltare (ODA) destinate acestor țări prin sisteme naționale cum ar fi ajutorul bugetar; invită Comisia să stabilească, în cooperare cu țările partenere, OMS, Banca Mondială și alți donatori, planuri de sănătate coerente bazate pe necesități și proceduri de monitorizare;
15. subliniază că răspunsul ar trebui să abordeze cauzele subiacente ale subreprezentării femeilor, accesul la sănătate și servicii și distrugerea mijloacelor de subzistență; subliniază în special necesitatea de a oferi servicii de bază și de asistență medicală de calitate, în special în ceea ce privește îngrijirile de maternitate și serviciile de obstetrică și ginecologie;
16. salută Comunicarea Comisiei privind rolul UE în materie de sănătate globală (COM(2010)0128) și viziunea sa holistică asupra sistemelor de sănătate complete, abordarea sa orizontală și eforturile sale în favoarea asigurării de sănătate universale; încurajează Comisia să revizuiască această comunicare în lumina noilor cunoștințe dobândite în timpul crizei Ebola, menținând abordarea globală și orizontală, și să prezinte și să implementeze un program de acțiune în timp util;
17. subliniază că, în general, țările în curs de dezvoltare trebuie să prevadă în primul rând linii bugetare pentru a crea sisteme publice de securitate socială și sănătate solide și reziliente, pentru a construi un număr suficient de infrastructuri de sănătate sustenabile bine echipate (mai ales laboratoare, instalații sanitare și de aprovizionare cu apă) și pentru a oferi servicii de bază și de asistență medicală de calitate; subliniază necesitatea de a dispune de un număr suficient de personal de sănătate în raport cu populația și invită guvernele să se asigure că personalul de sănătate este remunerat și că banii destinați sănătății ajung la populație; recunoaște totuși că crize ca cea actuală nu pot fi soluționate doar de către sistemele de sănătate, ci este necesară o abordare globală, care să implice sectoare diferite, cum ar fi educația și formarea, infrastructurile sanitare, siguranța alimentară și apa potabilă, pentru a remedia lacunele extrem de grave care afectează toate serviciile de bază; subliniază, în același timp, că educația legată de dimensiunea culturală și de credințe este, de asemenea, esențială pentru a ieși din criză;

18. reamintește că investițiile în sectorul sănătății reprezintă un vector important de dezvoltare economică și contribuie la reducerea sărăciei în țările în curs de dezvoltare; salută integrarea obiectivului 3, „Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la toate vârstele”, în propunerea privind viitoarele obiective de dezvoltare durabilă (ODD);
19. subliniază că planurile cifrate pe termen lung, necesare pentru instituirea de sisteme de sănătate complete și solide, trebuie să mai prevadă un număr adaptat de personal de sănătate calificat, accesul la materiale medicale suficiente și la sisteme de informare medicală solide;
20. solicită consolidarea infrastructurilor de cercetare prin crearea unui centru public regional de cercetare a bolilor infecțioase în Africa de Vest și crearea unei cooperări interuniversitare cu participarea UE și a statelor sale membre;
21. subliniază necesitatea de a aborda inegalitatea socială pentru a institui un sistem public de sănătate durabil și solid; pledează pentru introducerea unei asigurări de sănătate universale gratuite la punctul de serviciu și îndeamnă Comisia, împreună cu alte țări partenere și alți donatori, să prezinte în cel mai scurt timp un program pentru stabilirea unei asigurări de sănătate universale, care va garanta mutualizarea riscurilor de sănătate;
22. invită toate țările să se angajeze pentru acoperirea universală de sănătate și să elaboreze un plan de identificare a resurselor naționale și a finanțării internaționale potențiale pentru realizarea acestui obiectiv; sprijină obiectivul de mărire a cheltuielilor pentru îngrijirile de sănătate în toate țările la un prag minim recunoscut de 86 USD pe persoană pentru serviciile de sănătate esențiale;
23. salută conferința internațională la nivel înalt pe tema Ebola din 3 martie 2015 organizată sub auspiciile UE și a principalilor parteneri cu scopul de a eradica Ebola, dar și pentru a evalua impactul asupra țărilor afectate pentru a se asigura că ajutorul pentru dezvoltare se bazează pe eforturi umanitare;
24. susține ideea creării unui „plan Marshall” care să contribuie la relansarea economiilor din aceste țări; propune oferirea de asistență tehnică administrației pentru a-și consolida capacitățile și pentru a garanta că banii ajung la populație și nu se pierd din cauza corupției sau din alte motive;
25. salută eforturile internaționale depuse pentru reducerea datoriilor internaționale ale țărilor afectate de virusul Ebola;
26. consideră că eficacitatea parteneriatelor între UE și zona afectată de criză va fi asigurată numai dacă Liberia, Guinea și Sierra Leone vor putea să-și asume cât mai curând responsabilitatea pentru propria dezvoltare;
27. consideră că programarea celui de-al 11-lea Fond European de Dezvoltare ar trebui reexaminată pentru ca investițiile în domeniul sănătății și al bunei guvernante să devină domenii prioritare în toate țările care au infrastructuri publice fragile; este preocupat de faptul că sănătatea, aprovizionarea cu apă și salubritatea nu se află printre sectoarele prioritare ale programelor indicative naționale din Liberia și Sierra Leone; invită

Comisia să pună în aplicare mecanisme de monitorizare mai atentă a ajutorului;

28. consideră că la revizuirea cadrului financiar multianual CFM la jumătatea perioadei nu se mai poate ignora riscul subfinanțării structurale a acțiunilor umanitare ale UE;
29. felicită călduros personalul din organizațiile umanitare și personalul medical prezent la fața locului care au acționat, cu riscul vieții pentru a limita răspândirea acestei crize sanitare majore;
30. felicită Misiunea Organizației Națiunilor Unite pentru combaterea urgentă a Ebola (UNMEER), organizațiile partenere și organizațiile umanitare neguvernamentale, cum ar fi Médecins Sans Frontières sau Federația Internațională a Societăților de Cruce Roșie și de Semilună Roșie, Emergency și altele, pentru activitatea lor la fața locului, și salută călduros contribuția și ajutorul lor considerabil în controlarea acestei epidemii; regretă cazurile de tratament inadecvat al membrilor personalului medical și altor categorii de personal implicat în lupta împotriva epidemiei Ebola după întoarcerea acestora din Africa;
31. consideră că accesul la medicamente nu ar trebui să depindă, în principiu, de puterea de cumpărare a pacientului, ci să răspundă nevoilor pacienților și că nici piața nu ar trebui să decidă singură tipurile de medicamente ce vor fi produse;
32. solicită UE și statelor membre să respecte principiul coerenței politicilor în favoarea dezvoltării stabilit la articolul 208 din TFUE prin promovarea unui comerț internațional echitabil și just, a cercetării medicale și politicilor de inovare care încurajează și facilitează accesul universal la medicamente;
33. invită Comisia să examineze modele alternative celor bazate pe monopolurile de brevet atunci când este vorba de dezvoltarea de medicamente sau vaccinuri produse prin parteneriate public-privat, cum ar fi Inițiativa privind medicamentele inovatoare, care pot garanta accesul pacienților la tratamente, sustenabilitatea bugetelor pentru îngrijirile de sănătate și un răspuns eficient la crize ca cea creată de virusul Ebola sau amenințări similare;
34. subliniază importanța măririi capacităților de cercetare epidemiologică la scară mondială, a dezvoltării unor „teste rapide” și a garantării accesului la vaccinuri; salută, în acest context, faptul că numeroase fonduri europene în materie de cercetare au fost mobilizate pentru a lupta împotriva virusului Ebola, inclusiv prin intermediul Inițiativei privind medicamentele inovatoare, programul Orizont 2020 și programului pentru Parteneriatul dintre țările europene și cele în curs de dezvoltare privind studiile clinice (EDCTP); subliniază că, deși vaccinurile sunt binevenite, acestea nu sunt probabil adaptate pentru a eradica virusul Ebola, care suferă mutații; subliniază, prin urmare, că prioritatea de finanțare trebuie acordată consolidării sistemului de sănătate general, igienei, capacității de limitare a contagiunii, testelor rapide și fiabile în zone tropicale și medicamentelor care vizează virusul și simptomele pe care le provoacă;
35. solicită tuturor actorilor implicați să promoveze formarea cetățenească în materie de sănătate, punând accentul pe aspectele legate de obiceiurile tradiționale incompatibile cu lupta împotriva propagării epidemiologice;

36. subliniază că UE ar trebui să promoveze finanțarea efectivă și echitabilă a cercetării de care beneficiază sănătatea pentru toți și asigură că inovările și intervențiile au ca rezultat soluții abordabile și accesibile; reiterează în special că ar trebui analizate modele care separă costurile pentru cercetare și dezvoltare de prețurile medicamentelor, inclusiv oportunitățile de transfer de tehnologie către țările în curs de dezvoltare;
37. reiterează necesitatea de a investi în tratamentul bolilor neglijate; invită, în acest context, Comisia să continue dezbaterile pe această temă și să inițieze o amplă cooperare între sectorul public și cel privat, cu condiția ca măsuri de protecție să fie introduse pentru a evita ca parteneriatele public-privat să dăuneze persoanelor vulnerabile într-o piață nereglementată, cu scopul de a consolida sistemele de sănătate naționale și de a facilita transferurile de rezultate către populația în cauză; salută în acest context faptul că, pentru a aborda necesitatea urgentă de cercetare pentru noi tratamente, UE a pus la dispoziție 138 de milioane EUR pentru proiecte de dezvoltare de trialuri clinice pentru noi vaccinuri, teste de diagnosticare rapidă și tratamente în cadrul Orizont 2020 și Inițiativei privind medicamentele inovatoare; salută industria farmaceutică europeană care a angajat, de asemenea, resurse importante pentru sprijinirea eforturilor de cercetare;
38. subliniază că Ebola și alte epidemii sunt amenințări transnaționale, care impun cooperarea internațională; invită OMS să revizuiască RSI (Regulamentul sanitar internațional) în vederea introducerii ideii de responsabilitate interdependentă și a acordării de sprijin financiar și pentru a determina cauzele profunde ale crizei,
39. salută, în lumina punerii în aplicare sumare a RSI și a lipsei de supraveghere epidemiologică, programul francez de reacție RIPOST, „Rețeaua de instituții de sănătate publică din Africa de Vest”;
40. subliniază că, acum când epidemia se află în declin și având în vedere că virusul persistă în gonade câteva luni după vindecare, trebuie propuse consilierea și planificarea sexuală în cadrul sistemului de sănătate și al măsurilor de educație;
41. subliniază faptul că pare din ce în ce mai probabil ca o criză alimentară să apară în urma epidemiei, care a avut efecte devastatoare asupra micilor agricultori; invită statele membre, Comisia și comunitatea internațională să investească în dezvoltarea pe termen lung a acestora, pentru a nu risca viitorul fermelor familiale și al securității alimentare din Africa de Vest;
42. invită comisia competentă să monitorizeze modul de gestionare a crizei, în strânsă cooperare cu coordonatorul UE pentru virusul Ebola și după misiunea PE în Sierra Leone, înainte de a prezenta o evaluare finală bazată pe criterii bine definite;
43. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, Vicepreședintelui Comisiei/Înaltului Reprezentant al Uniunii pentru afaceri externe și politica de securitate, guvernelor și parlamentelor statelor membre, guvernelor și parlamentelor țărilor din Uniunea Africană, Secretarului General al ONU, precum și Organizației Mondiale a Sănătății.

## EXPUNERE DE MOTIVE

Din martie 2014, Sierra Leone, Liberia și Guineea sunt victime ale celei mai grave epidemii de Ebola cu care s-a confruntat vreodată omenirea. Virusurile nu se opresc la graniță, așa că virusul Ebola s-a răspândit rapid de la o țară la alta. Cele trei țări în cauză ocupă ultimele locuri în clasamentul întocmit de PNUD în Indicele dezvoltării umane: speranța medie de viață nu depășește 60 ani, școlarizarea rareori durează mai mult de trei ani, iar aproximativ 80 % dintre cetățenii acestor țări trăiesc într-o sărăcie extremă.

Acești indicatori arată extrema vulnerabilitate a populației din Sierra Leone, Liberia și Guineea și este evident că aceste trei țări nu vor putea rezolva această situație singure. Amploarea și complexitatea epidemiei actuale de Ebola sunt o adevărată provocare pentru cele trei țări, sistemele lor de educație și sănătate având deficiențe structurale. Criza provocată de epidemia de Ebola este deci, sistemică la nivel local, regional și național.

Această criză este sistemică și la nivelul guvernantei globale, iar reacția comunității internaționale s-a lăsat foarte mult așteptată.

De-abia în septembrie 2014, au fost întreprinse primele acțiuni. Prin numirea dlui Stylianides - noul comisar pentru ajutor umanitar - drept coordonator UE pentru virusul Ebola, Consiliul European a trimis un mesaj clar statelor membre și Comisiei. Improvizațiile nu mai sunt suficiente. Trebuie, de asemenea, remarcat că temeiul juridic al unei astfel de misiuni a dlui Stylianides este acum consacrat în Tratatul de la Lisabona.

Mandatul comisarului pentru acțiuni umanitare este foarte larg și constituie un adevărat test pentru toți cei implicați în eforturile europene de cercetare, inovare, gestionare a situațiilor de urgență, trimitere de personal medical pe teren, creare a unui sistem de evacuare, precum și în eforturile pe termen mai lung din domeniul cooperării pentru dezvoltare.

Parlamentul European a reamintit, ca de atâtea alte ori, că misiunea sa în cazul de față este de a supraveghea puterea executivă, de a-și asuma rolul de legiuitor și, în cele din urmă, de a da impulsuri politice. Din perspectiva Comisiei pentru dezvoltare a Parlamentului European, UE, ca lider mondial în domeniul dezvoltării, are o responsabilitate specială în a promova dreptul de acces universal la asistență medicală. Putem cere Uniunii să facă eforturi mai mari, astfel încât ceilalți actori să îi urmeze exemplul. Vocea sa trebuie auzită, mai ales anul acesta care este dedicat dezvoltării, cu motto-ul „Lumea noastră, demnitatea noastră, viitorul nostru”.

Astfel, în combaterea epidemiei de Ebola, Uniunea Europeană trebuie să răspundă următoarelor provocări și probleme centrale:

Care este poziția sa în raport cu OMS, cine are sarcina de a furniza informații privind evoluția unei epidemii într-un stadiu incipient? În plus, OMS este cea care conferă linii directoare comunității științifice, de la care ne așteptăm să se mobilizeze pentru crearea unui vaccin și a unor medicamente contra virusului Ebola.

Este OMS în măsură să ofere capacitățile de transport și logistica vitale pentru oprirea epidemiei? De exemplu, SUA a fost capabilă să trimită foarte rapid mii de militari și

echipamente însemnate, într-un timp record în zona afectată de virusul Ebola.

Criza Ebola a reliefat un alt fenomen, calificat de organizația Médecins sans frontières într-unul din apelurile sale drept „criză în interiorul crizei”. Multe persoane care suferă de alte boli decât Ebola nu mai merg la spital de teama de a nu se infecta cu virusul Ebola. Așteptăm de la Uniunea Europeană să găsească o soluție la acest fenomen, în strânsă colaborare cu partenerii săi africani.

În plus, nu ar trebui să sprijinim țările africane să își dezvolte propriile lor capacități de cercetare?

Politica joacă și ea un rol în cercetare. Susținătorii dreptului la asigurare universală de sănătate ne reamintesc, pe bună dreptate, că prioritățile din cercetare nu trebuie stabilite de piață. Deci, ce inițiative ar urma să adopte Uniunea Europeană în acest domeniu, atât la nivelul său, dar și în forurile internaționale?

În calitate de raportor, sunt convins că, încă din primele luni ale crizei Ebola, ONG-urile umanitare și, în special, Médecins sans frontières și Crucea Roșie, au fost actorii cei mai eficienți, cei mai bine informați și cei mai în măsură să fie protagoniștii acestei etape de combatere a virusului, ale cărui consecințe, după cum bine știm, au fost atât de grave. Cu nivelul lor indiscutabil de experiență, de cunoștințe, cu know-how-ul și comunicarea lor, fără a mai aminti și de capacitatea de a acționa în rețea, organizațiile umanitare au demonstrat că, dacă este nevoie la începutul crizei, pot fi mai relevante și mai eficiente decât „actorii instituționali”. Cred că este nevoie să începem să discutăm cum vom putea valorifica mai bine capacitățile organizațiilor umanitare. Nu este vorba, desigur, de punerea sub semnul întrebării a statutului lor sau a principiilor lor fundamentale. Numai pentru că este un aspect extrem de sensibil, nu înseamnă că nu trebuie să discutăm despre el.

De aceea, este importantă o reflecție asupra etapei post-Ebola. Stadiul post-Ebola va fi atins atunci când nu se va mai constata niciun caz nou de infectare timp de 42 zile. În acest caz, reacția UE trebuie să înglobeze două planuri: în primul rând, asistența pentru dezvoltare, care trebuie să cuprindă investițiile în domeniul sănătății și, în al doilea rând, ajutorul indispensabil acordat pentru redresarea economică a celor trei țări. Înaintea crizei, pentru aceste trei țări era estimată o creștere medie a PIB-ului cu mult peste 5%. Dar deoarece criza Ebola a încetinit semnificativ activitatea economică, cele trei țări sunt acum în recesiune. Cu cât mai curând cele trei economii vor fi în măsură să mobilizeze suficiente resurse, cu atât mai bine va fi pentru autonomia țărilor și capacitatea lor de a oferi fonduri pentru acoperirea nevoilor de bază în sănătate.

Parteneriatele încheiate între Uniunea Europeană și zona de criză vor fi eficiente numai dacă Liberia, Guineea și Sierra Leone vor putea să-și asume cât mai curând responsabilitatea pentru propria dezvoltare. Va trebui revizuită Programarea Fondului European de Dezvoltare (FED) pentru cele trei țări, ținând cont de multiplele provocări generate de criza Ebola. Trebuie, de asemenea, subliniat că revizuirea cadrului financiar multianual la jumătatea perioadei nu mai poate ignora riscul generat de subfinanțarea structurală a acțiunilor umanitare ale UE.

În final, ne exprimăm speranța că toate părțile implicate vor face dovada viziunii care să le

permită să își asume responsabilitățile ce le revin în perioada următoare, cu toate că Ebola a dispărut de mult timp din principalele jurnale de știri.

În concluzie, trebui amintit că actuala criză cauzată de virusul Ebola a revelat deficiențele structurale ce mai persistă încă în mai multe țări, dar este totodată un apel către liderii UE de a-și respecta obiectivul privind alocarea a cel puțin 20% din ajutorul public dezvoltării sectoarelor sociale de bază, acordând prioritate sănătății.



27.3.2015

## **AVIZ AL COMISIEI PENTRU MEDIU, SĂNĂȚATE PUBLICĂ ȘI SIGURANȚĂ ALIMENTARĂ**

destinat Comisiei pentru dezvoltare

referitor la criza Ebola: concluziile care se impun pe termen lung și modalitățile de consolidare a sistemelor de sănătate ale țărilor în curs de dezvoltare pentru a împiedica apariția altor crize  
(2014/2204(INI))

Raportor pentru aviz: Josu Juaristi Abaunz

### **SUGESTII**

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară recomandă Comisiei pentru dezvoltare, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

- A. întrucât declanșarea virusului Ebola în Africa de Vest în 2014 constituie cea mai mare și complexă epidemie a acestei boli virale din istorie, care a afectat multe țări și a provocat mii de îmbolnăviri și decese<sup>1</sup>; întrucât Organizația Mondială a Sănătății a fost alertată pentru prima dată de declanșarea actualei epidemii de Ebola la 23 martie 2014, dar Comisia de urgențe a Regulamentului sanitar internațional a declarat-o ca fiind urgență de sănătate publică la nivel mondial abia la 8 august; întrucât înainte de această declanșare, Ebola nu a fost considerată o problemă majoră de sănătate publică;
- B. întrucât, în săptămâna care s-a încheiat la 15 martie 2015, au fost raportate în total 150 de

---

<sup>1</sup> Raportul situației: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/archive/en/>

noi cazuri de infectare cu virusul Ebola; întrucât, în săptămâna respectivă au fost raportate 95 de noi cazuri confirmate în Guinea - totalul săptămânal cel mai ridicat pentru această țară în 2015 - iar Sierra Leone a raportat 55 de noi cazuri confirmate în aceeași perioadă - numărul total săptămânal cel mai scăzut din această perioadă de la sfârșitul lui iunie 2014; întrucât Liberia nu a raportat niciun nou caz confirmat pentru a treia săptămână consecutivă;

- C. întrucât epidemia a afectat peste 20 000 de persoane, mai ales în Guinea, Liberia și Sierra Leone și s-a răspândit din Africa în alte două continente, în care s-au înregistrat cazuri izolate; întrucât țările cele mai afectate de actuala epidemie a virusului Ebola în Africa de Vest sunt în special țările care nu dispun de resurse și personal suficient și care au sisteme de sănătate vulnerabile. întrucât escaladarea epidemiei Ebola a provocat nu doar o criză medicală care a dus la pierderea a mii de vieți, dar și presiuni sociale și economice și instabilitate politică în țările afectate și în regiunile învecinate;
- D. întrucât epidemia este imprevizibilă și în constantă evoluție datorită lipsei structurilor de izolare și a personalului medical local calificat, iar personalul medical străin întâmpină dificultăți în a câștiga încrederea populațiilor afectate; întrucât asistența internațională trebuie să abordeze toate aspectele esențiale ale epidemiei, de la educarea și mobilizarea comunității, creșterea calității și a capacităților sistemelor medicale, instruirea personalului medical și al serviciilor medicale auxiliare, până la controlul, monitorizarea și supravegherea epidemiologică, pentru a controla în mod eficace epidemia; reamintește că, atât timp cât se raportează cazuri în oricare altă țară, introducerea unui caz în zonele neafectate rămâne un risc;
- E. întrucât principalele dificultăți întâmpinate de cele mai afectate trei țări au fost lipsa de experiență în tratarea bolii virale Ebola, o populație extrem de mobilă, percepția eronată a majorității populației asupra bolii și a căilor sale de transmisie, precum și un nivel ridicat de rezistență a comunității la tratamentul în stadiile incipiente, care a condus la acte de agresiune împotriva personalului medical internațional;
- F. întrucât calitatea și soliditatea sistemelor de sănătate sunt esențiale pentru a controla în mod eficient epidemia;
- G. întrucât impactul crizei Ebola nu se reduce doar la rata mortalității, afectând stabilitatea politică și prosperitatea economiilor regiunilor afectate, printre altele prin faptul că amenință securitatea alimentară și coeziunea socială din zonele respective; întrucât, conform informațiilor Băncii Mondiale, numai pe anul 2015 impactul asupra PIB-ului celor mai afectate trei țări va fi de 2 miliarde USD, ca o consecință directă a crizei;
- H. întrucât, în februarie 2015, OMS a raportat pentru prima dată în acest an o creștere a ratelor de infectare săptămânale în cele trei țări cu un nivel de transmisie mare, Guinea, Liberia, Sierra Leone, unde lupta împotriva Ebola reprezintă încă o provocare majoră;
- I. întrucât comunitatea internațională a subestimat amploarea epidemiei și reacția inițială a fost, ca atare, ezitantă, concentrându-se în principal pe finanțarea sau construcția unor structuri de tratament pentru cazurile de Ebola și lăsând în sarcina autorităților naționale, a personalului medical local și a ONG-urilor găsirea resurselor necesare în materie de personal medical;

- J. întrucât Uniunea Europeană a mobilizat un ajutor financiar în valoare de 1,1 miliarde EUR din peste 434 de fonduri ale Comisiei Europene; întrucât OMS a solicitat recent trei măsuri de eradicare completă a Ebola: o finanțare suplimentară de 1 miliard USD (800 milioane EUR), o coordonare și un o organizare mai bune în cazul situațiilor de urgență și asigurarea accesului pe piață al noilor medicamente;
- K. întrucât Comisia Europeană a fost implicată activ chiar de la începutul epidemiei, și-a intensificat reacția și monitorizează situația prin intermediul Centrului de coordonare a reacției în situații de urgență, care coordonează asistența UE și se află sub autoritatea Coordonatorului UE pentru epidemia de Ebola, Christos Stylianides;
- L. întrucât eradicarea bolii virale Ebola se confruntă cu probleme semnificative, cum ar fi începutul sezonului umed, creșterea răspândirii geografice, transmiterea pe scară largă, rezistența continuă a comunității și înmormântări care nu sunt realizate în condiții de siguranță;
- M. întrucât activarea mecanismului comunitar de protecție civilă a facilitat o mobilizare rapidă și coordonată de resurse și experți pentru situații de urgență oferită de statele membre;
- N. întrucât în această regiune încă nu există dotări adecvate în amplasamentele necesare pentru izolarea și diagnosticul pacienților; întrucât, în multe zone din Africa de Vest, coordonarea, distribuția geografică și flexibilitatea acestor dotări reprezintă încă o problemă majoră;
- O. întrucât, potrivit UNICEF, mai multe mii de copii au rămas orfani în urma epidemiei; întrucât multe victime Ebola suferă de discriminare, pierderea statutului și excluziune socială;
- P. întrucât epidemia Ebola a adus la lumină deficiențele grave ale sistemelor locale de prevenire a crizei sanitare, întrucât reacția comunității internaționale în țările afectate de Ebola ar trebui să includă elemente diferite, cum ar fi capacitatea laboratoarelor de a diagnostica și confirma infectarea, creșterea gradului de conștientizare, creșterea gradului de implicare a comunității și de înțelegere culturală, mobilizarea socială, trasarea și monitorizarea contactelor, alerte și supraveghere, accesul la îngrijiri medicale al pacienților necontaminați cu Ebola și asigurarea unor înmormântări în condiții de siguranță; întrucât protecția atât a dotărilor medicale, care sunt încă deficitare ca număr în unele părți ale Africii de Vest, cât și a personalului medical, care joacă un rol esențial în situații de urgență, ar trebui îmbunătățită printr-un program de formare în urgențe medicale, pentru a surmonta deficiența acută de personal medical local și pentru a controla epidemia;
- Q. întrucât Comisia a lansat, prin intermediul Inițiativei privind medicamentele inovatoare (IMI), opt proiecte de lucru pentru vaccinare și diagnosticare în cadrul noului program Ebola +, cu un buget total de 215 milioane EUR; reamintește că 114 milioane EUR provin din programul Orizont 2020, iar restul de 101 milioane EUR de la companiile farmaceutice implicate în proiecte; întrucât sunt necesare fonduri suplimentare pentru a ajuta țările să introducă vaccinurile, să reconstruiască sistemele de sănătate distruse și să restabilească serviciile de imunizare în țările afectate de Ebola; întrucât rezultatele

studiilor clinice pentru un vaccin contra Ebola ar trebui să fie disponibile în primul trimestru al anului 2015, iar între timp două vaccinuri candidate aflate în prezent în testare s-au dovedit sigure și eficiente pe animale;

- R. întrucât epidemia a afectat dramatic personalul medical local și continuarea procesului de instruire în Africa de Vest; întrucât personalul medical este încă foarte expus riscului de infectare cu Ebola;
  - S. întrucât măsurile luate în lupta împotriva Ebola ar trebui să facă parte dintr-un proces coordonat, asigurând o mai mare transparență și claritate și acordând o mai mare atenție remedierii deficiențelor și satisfacerii necesităților;
  - T. întrucât direcționarea ajutorului internațional exclusiv pentru virusul Ebola, dar nu și pentru consolidarea capacităților locale de a face să funcționeze în mod eficient sistemele de sănătate poate genera efecte negative, cum ar fi creșterea incidenței altor boli pentru care au fost diminuate eforturile de prevenire și tratare, precum bolile diareice care pot fi letale pentru copii sau malaria;
  - U. întrucât impactul ratelor de deces în țările afectate este agravat de sistemele de sănătate deficitare, care nu pot asigura servicii de bază cum ar fi serviciile de imunizare, de îngrijire a copiilor și de protejare a sănătății mamelor;
1. deplânge pierderile de vieți omenești în regiunea devastată de epidemia de Ebola și își exprimă sincerele condoleanțe guvernelor țărilor și populației afectate direct și indirect de epidemie;
  2. salută crearea Misiunii ONU pentru combaterea Ebola (UNMEER) și a Grupului operativ al UE pentru Ebola, numirea comisarului Christos Stylianides în calitate de Coordonator al UE pentru reacția la epidemia de Ebola, precum și contribuția generală și ajutorul numeroaselor organizații partenere, agențiilor naționale și internaționale de sector, fondurilor, organizațiilor neguvernamentale naționale și internaționale, personalului medical local și internațional și voluntarilor care acționează la fața locului pentru a combate Ebola;
  3. ia act de progresele și contribuțiile realizate la nivel internațional și european, dar subliniază că rămâne încă foarte mult de făcut pentru a ajuta țările să controleze și să eradicizeze epidemia Ebola; reamintește importanța unei strategii europene pentru a coordona lupta împotriva epidemiei Ebola la nivel comunitar și pentru a crește gradul de pregătire și de protecție în cadrul Uniunii;
  4. solicită statelor membre, Comisiei și comunității internaționale să coordoneze și să intensifice cercetarea medicală și producția de medicamente și de vaccinuri eficiente împotriva Ebola și a altor maladii nou apărute care sunt neglijate de către sectorul farmaceutic comercial, asigurându-se că studiile clinice se desfășoară în condiții etice și cu consimțământul prealabil, în cunoștință de cauză, al pacienților participanți, precum și că datelor clinice rezultate în urma studiilor sunt transparente și că există un acces real și gratuit, atunci când este posibil, la aceste vaccinuri și tratamente pentru populațiile vizate (personal calificat și dotări adecvate pentru administrarea tratamentelor, prețuri care să nu depășească costul real de producție); regretă, cu toate acestea, faptul că acordurile de

granturi pentru proiectele Ebola+ vor fi semnate după deblocarea fondurilor IMI și nu în prealabil, și se așteaptă ca societățile farmaceutice implicate să adere la principiile responsabilității sociale corporative și să le respecte, în special prin accesibilitatea tratamentelor inovatoare cu vaccinuri;

5. salută cele opt proiecte de cercetare derulate de UE în cadrul Inițiativei pentru medicină inovatoare Ebola + în vederea creării unor vaccinuri și teste de diagnosticare rapidă;
6. subliniază că comunitatea internațională ar trebui să învețe din autocritica reacției sale tardive, ținând seama de caracteristicile specifice ale acestei epidemii; subliniază necesitatea de a continua sprijinirea instituțiilor precum OMS, care s-a dovedit a fi fundamentală la nivel internațional pentru coordonarea și îmbunătățirea aspectelor legate de sănătatea publică;
7. salută mobilizarea de către Comisia Europeană a 24,4 milioane EUR în 2014 și 114 milioane EUR în 2015 din programul Orizont 2020 pentru a finanța proiecte de cercetare pentru combaterea Ebola prin dezvoltarea de vaccinuri, teste de diagnosticare rapidă și studii clinice pentru a testa tratamentele combinate noi și existente împotriva Ebola;
8. salută faptul că, în ianuarie 2015, a fost inițiat primul studiu clinic pentru un medicament care ar putea trata Ebola, la centrul Médecins Sans Frontières din Liberia, precum și că studiile pentru vaccinuri, care durează în mod normal zeci de ani, sunt accelerate în țările afectate de Ebola pentru o durată de ordinul săptămânilor și lunilor;
9. consideră că reacția inițială a statelor membre și a Comisiei a fost ezitantă și nu a reflectat amploarea reală a crizei; salută și încurajează în această privință intensificarea continuă a angajamentului financiar al Comisiei și al statelor membre în domeniul ajutorului umanitar și al ajutorului pentru dezvoltare, al logisticii și cercetării pentru a răspunde crizei; subliniază, cu toate acestea, este necesar să se asigure accesul pe piață al medicamentelor inovatoare, precum și accesul la zonele afectate de Ebola al echipelor medicale, cadrelor medicale calificate, laboratoarelor, epidemiologilor și echipamentelor de protecție, printre altele;
10. invită UE să conducă în continuare lupta împotriva răspândirii bolii virale Ebola; subliniază că, deși eforturile depuse pentru oprirea răspândirii au avut rezultate semnificative, este necesară eradicarea bolii; salută, în această privință, conferința internațională la nivel înalt pe tema Ebola din 3 martie 2015, organizată de UE și partenerii săi principali, cu scopul de a eradica Ebola, dar și pentru a evalua impactul asupra țărilor afectate, astfel încât să existe siguranța că ajutorul pentru dezvoltare se adaugă eforturilor umanitare;
11. invită Comisia să introducă sisteme de control pentru a se asigura că întregul buget alocat pentru consolidarea structurilor de îngrijire și salubritate ce permit lupta împotriva inegalităților în materie de sănătate la nivel mondial prin lupta împotriva epidemiei de Ebola și pentru prevenirea crizelor sanitare ulterioare este utilizat într-adevăr pentru combaterea epidemiei în țările afectate de virus și nu în alte scopuri;
12. consideră necesară monitorizarea adecvată a distribuirii bugetului alocat, pentru a se asigura că aceasta este transparentă și inteligibilă, precum și că fondurile sunt într-adevăr

direcționate către țările afectate;

13. subliniază că actuala criză reprezintă o amenințare la adresa economiei fragile și a stabilității politice și sociale nu numai în țările afectate, ci în întreaga regiune a Africii de Vest; subliniază faptul că îmbunătățirea sistemelor de sănătate nu va fi suficientă pentru a eradica Ebola; consideră că, pentru a remedia deficiențele critice cu care se confruntă toate serviciile de bază, este necesară o abordare concertată și pe termen lung, care să implice actorii internaționali, naționali și regionali, precum și diferite sectoare (sănătate, educație și formare, igienă publică, dezinfecție, ajutor alimentar, apă potabilă, sisteme de canalizare funcționale, eliminarea deșeurilor, economia), subliniază că elementele esențiale pentru găsirea unei soluții cu adevărat globale la această problemă sunt educația, încorporând dimensiunea culturală și credințele din aceste țări, și abordarea epidemiei într-un mod holist, care să includă diseminarea unor informații clare; reamintește angajamentele de a aloca serviciilor de sănătate 20 % din fondurile disponibile în cadrul Instrumentului de cooperare pentru dezvoltare;
14. își exprimă îngrijorarea cu privire la faptul că informațiile privind Ebola și răspândirea bolii nu ajung la toată lumea din cauza nivelurilor scăzute de alfabetizare; subliniază importanța unor modalități alternative de difuzare a informațiilor, cum ar fi furnizarea de mai multe informații la radio; constată neîncrederea autorităților din zonele afectate și subliniază cât de important este ca asistența medicală de bază să fie acordată și în zonele rurale;
15. subliniază faptul că pare din ce în ce mai probabil ca o criză alimentară să apară în urma epidemiei, care a devastat micii agricultori; invită statele membre, Comisia și comunitatea internațională să investească în dezvoltarea pe termen lung a acestora, pentru a nu risca viitorul fermelor familiale și al securității alimentare din Africa de Vest;
16. recunoaște că, pentru a atinge obiectivul „zero cazuri”, trebuie identificată fiecare persoană care a avut un contact cu risc ridicat cu altă persoană infectată cu Ebola; subliniază faptul că trasabilitatea și monitorizarea contactelor sunt două dintre principalele probleme cu care ne confruntăm și reamintește că măsurile de carantină necesită o asistență specială pentru cei afectați, cum ar fi furnizarea de hrană, apă și îngrijiri medicale;
17. subliniază că este important ca UE să evite o abordare uniformizată atunci când oferă asistență de criză țărilor în curs de dezvoltare, acordând în special atenție sistemelor de sănătate subnaționale, prin creșterea personalului medical calificat; solicită comunității internaționale și UE să acționeze pentru dezvoltarea unor sisteme de sănătate reziliente, prin planuri naționale care să fi utilizate ca o bază în funcție de care toți actorii și partenerii internaționali să își poată defini rolurile și responsabilitățile, precum și să conlucreze cu țările afectate pentru a crea programe de instruire medicală pentru urgențe, în vederea surmontării penuriei acute de personal medical local și a luării unor măsuri pe teren pentru a imuniza populația;
18. subliniază importanța reținerii unor învățăminte din criza Ebola și necesitatea de a coordona mai bine și de a consolida și sistemele de sănătate din statele membre;
19. invită comunitatea internațională să ia măsurile necesare pentru a aborda problemele

sociale cauzate de izbucnirea epidemiei și, în special, pentru a asigura protecția și îngrijirea copiilor rămași orfani ca urmare a Ebola și integrarea în societate a victimelor Ebola;

20. felicită Misiunea Organizației Națiunilor Unite pentru combaterea urgentă a Ebola (UNMEER), organizațiile partenere și organizațiile umanitare neguvernamentale, cum ar fi Médecins Sans Frontières sau Federația Internațională a Societăților de Cruce Roșie și de Semilună Roșie - fondul pentru reacția în caz de urgențe, printre altele, pentru activitatea lor la fața locului, și salută călduros contribuția și ajutorul lor considerabil în controlarea acestei epidemii; regretă cazurile de tratament inadecvat al membrilor personalului medical și altor categorii de personal implicat în lupta împotriva epidemiei Ebola după întoarcerea acestora din Africa;
21. invită statele membre și Comisia să ofere sprijin financiar pentru familiile membrilor organizațiilor menționate la punctul 20 (UNMEER, organizațiile partenere și organizații umanitare non-guvernamentale, cum ar fi Médecins Sans Frontières) care au murit în lupta împotriva Ebola sau din cauza efectelor acesteia;
22. invită statele membre să se asigure că personalul medical are dreptul la toate tratamentele medicale necesare în cazul în care este contaminat și, în mod evident, la evacuarea medicală în țările lor de origine dacă acestea dispun, la fel ca statele membre ale UE, de dotările necesare pentru tratamentul Ebola;
23. solicită statelor membre, Comisiei și comunității internaționale să continue să consolideze sistemele de sănătate din țările afectate din Africa de Vest; subliniază că boala provocată de Ebola are în mod cert o rată a mortalității ridicată, însă în regiunea respectivă există și alte maladii mortale care ar trebui tratate (cum ar fi malaria); subliniază că este extrem de important ca UE să investească și să încurajeze consolidarea capacităților în acest domeniu pentru a îndeplini cerințele Regulamentelor sanitare internaționale și pentru a soluționa problema sistemelor de sănătate fragile, din cauza căreia populația din multe părți ale Africii de Vest a rămas fără acces la asistență medicală de bază, astfel încât personalul local să poată dispune de instruirea și resursele adecvate pentru a face față unor epidemii viitoare (Ebola sau oricare altă boală); subliniază că protecția personalului medical implicat în combaterea epidemiei este de o importanță capitală, precum și că este esențial ca ultima epidemie de Ebola să nu fie considerată un caz izolat, ci un semn că este nevoie de investiții pe termen lung pentru a combate virusul;
24. solicită luarea unor măsuri educative și informative care să crească gradul de conștientizare cu privire la simptome și la măsurile preventive, pentru a facilita încrederea și cooperarea populației în cazul măsurilor anti-Ebola, întrucât informarea și comunicarea constituie aspecte importante ale luptei împotriva epidemiei de Ebola; subliniază faptul că situația creată în unele state membre de la intrarea pe teritoriul lor a unor posibile cazuri de Ebola a arătat că în Europa este nevoie de o campanie de informare și de o comunicare mai eficiente;
25. subliniază faptul că, în țările afectate, orfanii care și-au pierdut familiile din cauza virusului Ebola trebuie îngrijiți, plasându-i în orfelinate și oferindu-le consiliere;
26. subliniază în mod deosebit importanța combaterii tensiunilor crescânde dintre grupuri ca

urmare a epidemiei Ebola, întrucât crearea de mituri ar putea însemna că anumite grupuri etnice sunt acuzate pentru epidemia Ebola; își exprimă, de asemenea, îngrijorarea cu privire la situația extrem de vulnerabilă a copiilor, întrucât copiii ai căror părinți au murit sunt văzuți ca purtători ai bolii și sunt izolați de societate și forțați să trăiască singuri pe străzi;

27. consideră că statele membre și instituțiile UE ar trebui să oportunitatea creării unei baze de date de cadre medicale cu specialiști instruiți în urgențe, care să poată fi mobilizați în timp util, precum și să ofere țărilor în curs de dezvoltare asistență pentru consolidarea sistemelor lor de sănătate publică;
28. încurajează luarea unor măsuri imediate în vederea creării unui mediu financiar pentru cercetarea asupra prevenirii apariției altor epidemii, precum pentru a coordona și a consolida cercetarea medicală și producția de medicamente, teste clinice și politici eficiente, nu numai pentru combaterea Ebola, ci și a altor boli infecțioase susceptibile de a deveni epidemii și cu o rată ridicată a mortalității, care provoacă un număr mare de decese în Africa; încurajează, de asemenea, publicarea datelor privind siguranța și eficacitatea vaccinurilor; subliniază necesitatea de a nu se renunța la eforturile din domeniul cercetării, pentru că epidemia trebuie controlată în mod continuu, luând măsurile necesare pentru a ca studiile clinice să se desfășoare în condiții etice, prin acordul prealabil în cunoștință de cauză al pacienților participanți, prin transparența datelor clinice rezultate în urma studiilor și printr-un acces efectiv al populațiilor vizate la aceste vaccinuri și tratamente (personal calificat și infrastructuri adecvate pentru administrarea tratamentelor, prețuri care să nu depășească costul efectiv de producție); se așteaptă ca acordurile de finanțare a programului Ebola+ să fie făcute publice în ceea ce privește condițiile, condiționalitățile și procedurile de atribuire;
29. invită statele membre să depună eforturi suplimentare pentru a pune la dispoziția Centrului de coordonare a reacției în situații de urgență al UE resursele și personalul necesare; îndeamnă statele membre să își coordoneze eforturile în cadrul Comitetului pentru securitate sanitară, cu implicarea Comisiei, și subliniază importanța continuării cooperării și schimburilor de informații cu privire la corpul voluntar european de ajutor umanitar, care își propune să asigure un răspuns european eficient în caz de dezastre;
30. invită comunitatea internațională să garanteze disponibilitatea unor cantități suficiente de echipamente individuale de protecție și să ia măsuri pentru a asigura pe viitor evacuarea medicală în condiții de siguranță a personalului internațional;
31. salută, în acest context, mobilizarea serviciilor de evacuare medicală (Medevac) pentru personalul angajat în ajutorul umanitar internațional care a fost infectat în cursul activității din țările afectate;
32. solicită tuturor actorilor implicați în combaterea epidemiei să adopte o abordare mult mai flexibilă și să aloce resursele în funcție de:
  - nevoile cele mai presante ale momentului și ale locului, ținând cont de obiectivul pe termen lung de a eradică Ebola și de a preveni alte epidemii;
  - necesitatea de a pregăti trecerea către o situație post-criză durabilă și favorabilă păcii;



subliniază faptul că zonele rurale îndepărtate ar trebui să beneficieze de mai mult sprijin internațional;

33. este îngrijorat de modul în care epidemia Ebola afectează și mijloacele femeilor de a-și câștiga existența, din cauza declinului considerabil al agriculturii și comerțului la scară mică de la izbucnirea virusului, expunând femeile unui risc și mai mare de infectare; ia act, de asemenea, de rolul femeilor în pregătirea înmormântărilor și subliniază importanța protecției împotriva infecției, fără a amenința structurile culturale;
34. solicită o serie de măsuri care să fie puse în aplicare după eradicarea Ebola în vederea restabilirii încrederii în securitatea țărilor afectate, pentru a aduce înapoi investitorii și pentru a lansa redresarea economică, care reprezintă una dintre condițiile indispensabile pentru prevenirea epidemiilor în viitor;
35. solicită Comisiei ca, după ce epidemia va fi sub control, să prezinte un raport în care să prezinte concluziile care se impun în urma epidemiei de Ebola din Africa de Vest, subliniind eventualele privințe în care UE își poate îmbunătăți pe viitor reacția la crize medicale similare;
36. invită insistent toți actorii implicați în criză să ia în considerare oportunitățile pe care noile tehnologii le pot oferi pentru creșterea vitezei de reacție.

## REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

<b>Data adoptării</b>	26.3.2015
<b>Rezultatul votului final</b>	+: 66 -: 0 0: 0
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	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
<b>Membri supleanți (articolul 200 alineatul (2)) prezenți la votul final</b>	Marie-Christine Boutonnet, Emilian Pavel

4.3.2015

## AVIZ AL COMISIEI PENTRU DREPTURILE FEMEII ȘI EGALITATEA DE GEN

destinat Comisiei pentru dezvoltare

referitor la Criza Ebola: lecțiile pe termen lung și modalitatea de consolidare a sistemelor de sănătate în țările în curs de dezvoltare pentru prevenirea crizelor viitoare (2014/2204(INI))

Raportoare pentru aviz: Teresa Jiménez-Becerril Barrio

### SUGESTII

Comisia pentru drepturile femeii și egalitatea de gen recomandă Comisiei pentru dezvoltare, competență în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

- A. întrucât Rezoluția sa din 18 septembrie 2014<sup>1</sup> recunoștea faptul că femeile sunt în mod disproporționat afectate de boala virală Ebola (BVE), acestea reprezentând, în medie, între 55 și 75% din totalul victimelor; întrucât există probe care indică că femeile însărcinate sunt afectate deosebit de puternic, numărul deceselor înregistrate din cauza virusului apropiindu-se de 100 % atunci când sunt infectate, fapt agravat de vulnerabilitatea lor în fața infecțiilor și de teama de infectare prin sistemul de îngrijiri medicale acordate mamei;
- B. întrucât femeile nu sunt numai mai susceptibile de a fi infectate, dar ca urmare a răspândirii bolii sunt afectate și educația lor, asistența medicală, securitatea alimentară, precum și mijloacele lor de subsistență;
- C. întrucât femeile și fetele sunt în mod special expuse BVE, ca principalele îngrijitoare ale bolnavilor, ca lucrătoare în domeniul sănătății care asistă la naștere, ca mame-paciente sau ca persoane care se ocupă de cadavre înainte de ritualurile de înmormântare, întrucât femeile sunt, de asemenea, grav afectate de pierderea de venituri ca mici agricultori sau comercianții transfrontalieri, care se confruntă cu o scădere a producției alimentare; întrucât femeile se confruntă cu majorări accentuate ale prețurilor la alimente, cu o securitate alimentară din ce în ce mai scăzută și cu granițe închise, ceea ce le face să întârzie plata ratelor la microcreditele luate și le creează dificultăți în procurarea hranei pentru familiile lor;

---

<sup>1</sup> Texte adoptate, P7\_TA(2014)0026.

- D. întrucât activiștii de gen și grupurile de susținere a femeilor din cele mai afectate țări le-au cerut liderilor să se ocupe de consecințele disproporționate ale BVE asupra femeilor;
- E. întrucât femeile domină sectorul informal al economiei, ce a fost grav afectat;
- F. întrucât BVE cauzează frecvent avorturi spontane, fiind rare cazurile în care viitoarele mame ce se îmbolnăvesc pot păstra sarcina;
- G. întrucât riscul ca mamele care alăptează să transmită boala copiilor lor este foarte ridicat și întrucât în aceste cazuri mamele bolnave ar trebui ajutate să treacă la alăptarea artificială;
- H. întrucât accesul femeilor gravide la tratament este dificil datorită naturii invazive a unui astfel de tratament;
- I. întrucât sănătatea mamei și a copilului au fost protejate în combaterea BVE de personalul activ în tratarea poliomielitei în situațiile de urgență din Nigeria; întrucât în Nigeria, virusul Ebola a fost ținut sub control, parțial și datorită înființării unor centre după modelul centrelor pentru operațiuni de urgență înființate pentru a combate poliomielitea;
- J. întrucât femeile din sistemele de sănătate nu sunt doar vulnerabile, ci joacă și un rol esențial în controlarea BVE datorită rolului pe care îl au în societate, de exemplu în calitate de asistente medicale, de personal care se ocupă de curățenie sau de spălătorie în spitale, precum și în conștientizarea BVE, ocupându-se de măsurile de reacție și promovând strategii de prevenire în comunitățile lor;
- K. întrucât asistentele medicale constituie cea mai mare parte a personalului medical care s-a îmbolnăvit și a murit din cauza virusului; întrucât criza umanitară a determinat reducerea numărului de centre medicale, de echipamente și personal medical, privând femeile însărcinate de resurse care erau oricum reduse; întrucât lipsa accesului femeilor, în special a femeilor gravide, la servicii de sănătate a reproducerii reprezintă un dezastru major iminent în domeniul sănătății<sup>1</sup>;
- L. întrucât femeile sunt principalele îngrijitoare acasă și în comunitate în majoritatea societăților africane și întrucât surorile, fiicele, mătușile, mamele și bunicile au îngrijit cel mai mult rudele infectate cu virusul Ebola, expunându-se unor riscuri majore;
- M. întrucât confuzia larg răspândită și neînțelegerile persistente legate de cauzele și consecințele BVE au contribuit la răspândirea virusului;
- N. întrucât familiile care mănâncă carne de vânat și vânătorii care ating animalele infectate sau sângele acestora sunt rareori conștienți de riscul asociat prelucrării și consumului acestui tip de carne;
- O. întrucât BVE nu este doar o catastrofă pentru sănătatea publică, ci are și efecte psihologice, sociale și economice de lungă durată, în special asupra femeilor și fetelor; întrucât, în urma decesului unei rude, persistă zvonurile și temerile legate de BVE pentru femei și fete, de exemplu în ceea ce privește drepturile lor de moștenire sau rolul lor ca

---

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

orfane, iar închiderea școlilor și tendința fetelor rămase orfane de a deveni persoanele care îngrijesc bolnavii din casă creează riscul unei „generații pierdute” de copii privați de educație formală pe perioade lungi de timp și crește riscul gravidității în rândul adolescentelor, al căsătoriei copiilor și al violenței împotriva femeilor,

- P. întrucât multe supraviețuitoare se confruntă cu dificultăți de reintegrare în familiile și comunitățile lor și pot fi victimele repudierii și stigmatizării;
- Q. întrucât, în general, femeile se ocupă de ritualurile de înmormântare atunci când rudele lor mor din cauza BVE;
- R. întrucât femeile care se tem foarte mult de contaminare nu mai cer asistență medicală și nu mai apelează la serviciile de planificare familială;
- S. întrucât infectările cu virusul Ebola în Africa au fost asociate cu vânarea, sacrificarea și prelucrarea cărnii provenite de la animalele sălbatice infectate, cum ar fi liliecii și maimuțele;
- T. întrucât ajutorul umanitar de urgență acordat de UE în cazul pandemiei de Ebola ar fi putut fi mai consistent, fiind afectat de lipsa unei asistențe tehnice rapide la fața locului, de refuzul statelor membre de a coopera și de coordonarea inadecvată din partea UE la nivel central,
1. recunoaște rolul jucat de comunitatea internațională în combaterea BVE și solicită ca, în elaborarea strategiilor viitoare de reacție, să fie abordată problema realităților cu care se confruntă femeile și fetele, prin acțiuni specifice; subliniază importanța unor echipe medicale specializate echilibrate ca gen și disponibilitatea unor date și studii defalcate pe sexe și subliniază necesitatea de a promova inițiative menite să asigure o mai bună sănătate și un sprijin psihologic mai consistent pentru femeile infectate cu virusul Ebola ca urmare a îngrijirii pacienților;
  2. invită comunitatea internațională să promoveze campanii de informare și de educare pentru a le ajuta pe femei să conștientizeze practicile nesigure ce ar trebui evitate, precum și să disemineze informații corecte care să contribuie la limitarea riscului de infectare, fără să interfereze cu obiceiurile locale;
  3. subliniază că capacitarea femeilor ar trebui să implice femeile în elaborarea proiectelor și luarea deciziilor la nivel local, deoarece construirea acum a unor capacități umane, în special pentru femei și fete, va contribui la reconstruirea societăților lor;
  4. consideră că efectul negativ asupra sănătății materne al dezintegrării sistemelor de sănătate (mult mai mare, în special în zonele rurale) constituie o preocupare majoră, având în vedere numărul din ce în ce mai mic de locuri disponibile în spitale, lipsa personalului calificat și riscul ca (viitoarele) mame să fie împiedicate să meargă la spital atunci când este necesar, sau că mai târziu nu vor mai dori ele să meargă; subliniază, prin urmare, faptul că aceste percepții negative țin pacienții acasă, aceștia fiind îngrijiți de femei; insistă asupra necesității unor investiții în măsuri vizând femeile gravide, pentru a le acorda asistența necesară și a construi o relație de încredere între paciente și cei care le îngrijesc; solicită Comisiei și statelor membre să acorde sprijin financiar pentru aceste

eforturi; solicită Comisiei și statelor membre ale UE să implementeze o perspectivă de gen în bugetele tuturor finanțărilor relevante la nivelul UE, conferind prioritate finanțării proiectelor ce vizează femeile, copiii, drepturile și sănătatea sexuală și reproductivă;

5. propune organizațiilor care se ocupă de combaterea epidemiei de Ebola să folosească metode diverse de comunicare, inclusiv dialogul în cadrul comunității, precum și transmisiile la radio și televiziune, dacă există, pentru a implica femeile în eforturile vizând conștientizarea publicului cu privire la această boală;
6. subliniază necesitatea unor sisteme inovatoare și mobile pentru a garanta asistența medicală în zonele urbane și rurale din întreaga regiune și solicită acordarea unei finanțări specifice pentru formarea și angajarea de către UE a asistentelor medicale, lucrătorilor în domeniul sănătății la nivelul comunității și moșelor;
7. consideră că este esențial ca, în momentul inițierii campaniilor de vaccinare la scară largă, să se acorde prioritate femeilor, deoarece ele sunt principalele victime, dar și principalele persoane care îngrijesc, fiind și cel mai adesea responsabile de educarea copiilor;
8. sprijină promovarea tratamentelor profilactice pentru a împiedica infectarea, care se adresează în special femeilor;
9. consideră că trebuie alocate resurse adecvate și combaterii altor tipuri de boli care sunt periculoase în special pentru femeile gravide, cum ar fi malaria;
10. subliniază că sunt necesare reacții clare și lipsite de ambiguitate, care să recunoască rolul femeilor ca actori principali în protejarea familiilor și comunităților lor și în ruperea lanțurilor de transmisie a BVE; subliniază necesitatea de a stimula însănătoșirea, inclusiv a unor măsuri vizând: implicarea organizațiilor de femei în sisteme care oferă informații despre importanța asistenței medicale, cum ar fi sesiuni de informare despre măsurile de precauție legate de BVE pentru femei și fete; pregătirea supraviețuitorilor BVE ca asistenți medicali și ca persoane angajate în activități de spălătorie și curățenie; asigurarea unui nivel egal de protecție pentru tot personalul medical; subliniază, de asemenea, că femeilor și bărbaților trebuie să li se ofere informații detaliate cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă, în special cu privire la riscurile asociate relațiilor sexuale după vindecare;
11. încurajează guvernele țărilor implicate să adopte măsurile necesare pentru a combate stigmatizarea și izolarea femeilor și fetelor în cazul decesului unui membru al familiei și să se asigure că le sunt respectate drepturile fundamentale, în special drepturile de moștenire și dreptul la educație;
12. subliniază activitățile valoroase și eficiente desfășurate de organizațiile de ajutor internațional și dezvoltarea unei finanțări descentralizate a proiectelor locale, care va permite mai ales femeilor și fetelor un acces mai bun la resursele disponibile și le va oferi posibilități de angajare în regiune prin structuri de formare descentralizate, ajutându-le totodată să limiteze exodul personalului medical specializat din zonele afectate;
13. este în continuare extrem de preocupat de impactul grav al BVE asupra femeilor și fetelor și subliniază că neluarea în considerație a aspectelor de gen va avea un efect negativ

asupra perspectivelor de vindecare pe termen lung, precum și asupra egalității între femei și bărbați în țările afectate; insistă asupra necesității de reintegrare în societate, din punct de vedere social, dar financiar, a femeilor care au supraviețuit și subliniază importanța promovării celor mai bune practici în materie de sănătate și a campaniilor de conștientizare în țările cele mai afectate de virus; invită UE și statele membre să finanțeze programe de formare pentru a ajuta femeile să devină actori cheie în conștientizarea acestor probleme;

14. subliniază necesitatea recunoașterii și analizării dimensiunii de gen în cadrul acestui tip de criză sanitară, atât din perspectiva răspunsului la situații de urgență, cât și din cea a reconstrucției pe termen lung;
15. îndeamnă autoritățile publice să ia în considerare faptul că dinamica de gen ar putea salva vieți, printre altele, prin intermediul mesajelor adresate special femeilor cu privire la importanța utilizării măsurilor de protecție în interiorul și în afara casei;
16. subliniază necesitatea unei prezentări exacte în mass-media a rolului femeilor și a realităților cu care se confruntă, pentru a se evita utilizarea intenționată a practicilor sociale pentru întărirea rolurilor de gen, responsabile, cel puțin parțial, de originea procentajului disproporționat de femei afectate;
17. își exprimă îngrijorarea cu privire la faptul că informațiile despre BVE și răspândirea sa nu ajung la toate persoanele din cauza nivelului scăzut de alfabetizare; subliniază importanța unor mijloace alternative de diseminare a informațiilor, de exemplu prin transmiterea mai multor informații la radio; constată un nivel de neîncredere din partea autorităților din zona afectată și subliniază importanța acordării de tratament medical și în zonele rurale;
18. invită UE și statele membre să ia în considerare nevoia urgentă de a aloca resurse pentru întărirea sistemelor de sănătate pentru mame, dar și pentru efectele pe termen lung ale reconstruirii infrastructurii de sănătate și de necesitatea acordării de asistență psihologică pentru persoanele afectate;
19. invită Comisia și cercetătorii din industria farmaceutică nu numai să își concentreze eforturile de cercetare și finanțare acordate prin inițiativa „Orizont 2020” asupra nevoilor regiunilor bogate ale lumii, ci să aducă în prim plan preocupările țărilor emergente, acordând o atenție specială femeilor, femeilor gravide și copiilor, cu scopul ultim de a le oferi țărilor în curs de dezvoltare medicamente la prețuri rezonabile pentru bolile care îi afectează;
20. solicită comunității internaționale, inclusiv firmelor private, să se ocupe de diferențele actuale la nivelul cercetării empirice și să investigheze mai profund consecințele particulare ale BVE asupra vieților femeilor și fetelor, precum și să elaboreze o înțelegere unică a rolului unic al femeilor în formularea unor răspunsuri la aceste tipuri de crize în domeniul sănătății;
21. subliniază ferm importanța combaterii tensiunii crescute dintre grupuri ca urmare a focarului de Ebola, deoarece există riscul răspândirii unor mituri care să arunce vina pentru izbucnirea bolii asupra anumitor grupuri etnice; își exprimă, de asemenea,

îngrijorarea în legătură cu poziția extrem de vulnerabilă a copiilor, nu în ultimul rând datorită faptului că copiii ai căror părinți au murit sunt considerați purtători de boală, izolați de societate și obligați să trăiască singuri pe străzi;

22. solicită comunității internaționale să ia în discuție costurile economice și psihologice foarte mari ale BVE pentru femei și să le acorde femeilor drepturi și oportunități, astfel încât să își poată îngriji familiile, care au devenit acum, de cele mai multe ori, extinse;
23. își exprimă îngrijorarea cu privire la reducerea mijloacelor de subzistență ale femeilor, din cauza reducerii considerabile de la izbucnirea epidemiei a agriculturii și comerțului practicate la scară mică, ceea ce expune femeile unui risc și mai mare de infectare; remarcă, de asemenea, rolul femeilor în pregătirile de înmormântare și subliniază importanța soluționării riscului de infectare asociat cu astfel de împrejurări într-un mod care să nu afecteze structurile culturale.



## REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

<b>Data adoptării</b>	26.2.2015
<b>Rezultatul votului final</b>	+ :                21 - :                4 0 :                1
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	Inés Ayala Sender, Linnéa Engström, Eleonora Forenza, Arne Gericke, Constance Le Grip, Dubravka Šuica, Marc Tarabella
<b>Membri supleanți (articolul 200 alineatul (2)) prezenți la votul final</b>	José Inácio Faria

**REZULTATUL VOTULUI FINAL  
ÎN COMISIA COMPETENTĂ ÎN FOND**

<b>Data adoptării</b>	22.9.2015
<b>Rezultatul votului final</b>	+: 25 -: 1 0: 0
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	Eleni Theocharous
<b>Membri supleanți (articolul 200 alineatul (2)) prezenți la votul final</b>	Liliana Rodrigues, Estefanía Torres Martínez

## VOTUL FINAL PRIN APEL NOMINAL ÎN COMISIA COMPETENTĂ ÎN FOND

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

Cuprins:

+ : pentru

- : împotriva

0 : abțineri