



17.9.2014

B8-0107/2014 }
B8-0108/2014 }
B8-0114/2014 }
B8-0119/2014 }
B8-0126/2014 } RC1

ZAJEDNIČKI PRIJEDLOG REZOLUCIJE

podnesen u skladu s člankom 123. stavcima 2. i 4. Poslovnika,

koji zamjenjuje prijedloge rezolucija sljedećih klubova:

ECR (B8-0107/2014)

Verts/ALE (B8-0108/2014)

S&D (B8-0114/2014)

ALDE (B8-0119/2014)

PPE (B8-0126/2014)

o reakciji EU-a na epidemiju ebole
(2014/2842(RSP))

**Davor Ivo Stier, Peter Liese, Giovanni La Via, Bogdan Brunon Wenta,
Gabrielius Landsbergis, Teresa Jiménez-Becerril Barrio,
Françoise Grossetête, Annie Schreijer-Pierik, Philippe Juvin, Cristian Dan
Preda, Mariya Gabriel, Francesc Gambús, Elisabetta Gardini, Ivana Maletić**
u ime Kluba zastupnika PPE-a
**Knut Fleckenstein, Kathleen Van Brempt, Norbert Neuser, Matthias Groote,
Enrique Guerrero Salom, Linda McAvan, Maria Arena, Marlene Mizzi,
Tonino Picula, Nicola Caputo, Christel Schaldemose, Gilles Pargneaux,
Kashetu Kyenge, Liisa Jaakonsaari, Glenis Willmott, Andi Cristea,
Vilija Blinkevičiūtė**
u ime Kluba zastupnika S&D-a

RC\1034903HR.doc

PE537.009v01-00 }
PE537.010v01-00 }
PE537.016v01-00 }
PE537.021v01-00 }
PE537.028v01-00 } RC1

Nirj Deva, Jan Zahradil

u ime Kluba zastupnika ECR-a

Charles Goerens, Gérard Deprez, Maite Pagazaurtundúa Ruiz, Louis Michel,

Marietje Schaake, Javier Nart, Dita Charanzová, Catherine Bearder,

Robert Rochefort, Frédérique Ries, Marielle de Sarnez, José Inácio Faria,

Nathalie Griesbeck, Ramon Tremosa i Balcells, Juan Carlos Girauta Vidal,

Martina Dlabajová, Petr Ježek, Fredrick Federley, Andrus Ansip,

Gerben-Jan Gerbrandy, Ivan Jakovčić, Johannes Cornelis van Baalen

u ime Kluba zastupnika ALDE-a

Michèle Rivasi, Maria Heubuch, Keith Taylor, Bart Staes, Judith Sargentini,

Jean Lambert, Claude Turmes

u ime Kluba zastupnika Verts/ALE-a

Fabio Massimo Castaldo, Ignazio Corrao

Rezolucija Europskog parlamenta o reakciji EU-a na epidemiju ebole (2014/2842(RSP))

Europski parlament,

- uzimajući u obzir objavu „izvanrednog stanja javnog zdravlja od međunarodnog značaja” Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) od 8. kolovoza 2014. godine,
 - uzimajući u obzir Plan WHO-a za reakciju na ebolu objavljen 28. kolovoza 2014. godine,
 - uzimajući u obzir zaključke Vijeća za vanjske poslove Europske unije o kriznom stanju nastalom zbog ebole u zapadnoj Africi od 15. kolovoza 2014. godine,
 - uzimajući u obzir procjenu rizika od ebole Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti od 27. kolovoza 2014.,
 - uzimajući u obzir izjavu povjerenika EU-a za zdravlje Tonija Borga o epidemiji ebole u zapadnoj Africi od 8. kolovoza 2014. godine,
 - uzimajući u obzir izjavu o reakciji EU-a na epidemiju ebole povjerenika za razvoj Andrisa Piebalgsa i povjerenice za humanitarnu pomoć i reakcije na krize Kristaline Georgijeve od 5. rujna 2014. godine;
 - uzimajući u obzir događanje na visokoj razini koje je 15. rujna organizirala Europska komisija u cilju koordiniranja odgovora na epidemiju ebole u zapadnoj Africi;
 - uzimajući u obzir misiju Afričke unije (AU) „Podrška Afričke unije borbi protiv epidemije ebole u zapadnoj Africi” (ASEOWA) osnovanu 21. kolovoza 2014. godine,
 - uzimajući u obzir posebno izvješće UN-a o eboli od 2. rujna 2014., koje je sastavila dr. Joanne Liu, međunarodna predsjednica organizacije Liječnici bez granica (*Médecins Sans Frontières*),
 - uzimajući u obzir izjavu liberijskog ministra obrane Browniea Samukaija pred Vijećem sigurnosti UN-a o prijetnji koju epidemija ebole predstavlja za opstojnost njegove zemlje,
 - uzimajući u obzir sjednicu Vijeća sigurnosti UN-a od 18. rujna na kojoj će se ponajprije raspravljati o krizi nastaloj zbog ebole,
 - uzimajući u obzir članak 123. stavke 2. i 4. Poslovnika,
- A. budući da je bolest virusa ebole (EVD), prije poznata kao ebola hemoragijska groznica, teška bolest s često fatalnim ishodom;
- B. budući da je ebola nakon službene objave epidemije u Gvineji 22. ožujka 2014. zahvatila četiri nove zemlje (Liberiju, Nigeriju, Sijeru Leone i Senegal), pri čemu je zaraženo gotovo 4 000 ljudi, a umrlo više od 2 000 i uzimajući u obzir da postoje i neprijavljeni slučajevi oboljelih i umrlih od te bolesti;

RC\1034903HR.doc

PE537.009v01-00 }
PE537.010v01-00 }
PE537.016v01-00 }
PE537.021v01-00 }
PE537.028v01-00 } RC1

- C. budući da se epidemija rapidno ubrzava i širi regijom zapadne Afrike, iako se odvojena epidemija virusa širi u Demokratskoj Republici Kongu;
- D. budući da WHO uviđa da je epidemija bila podcijenjena te predviđa da bi broj pacijenata u sljedeća tri mjeseca mogao biti veći od 20 000;
- E. budući da je WHO izjavio da je riječ o najširoj zabilježenoj epidemiji u pogledu broja slučajeva zaraženih, umrlih i geografske proširenosti te da je ovu krizu proglasio “izvanrednim stanjem javnog zdravlja od međunarodnog značaja”, što iziskuje koordiniran odgovor međunarodne zajednice;
- F. budući da 4,5 milijuna djece u dobi nižoj od pet godina živi u područjima pogođenima virusom ebole i da su žene nerazmjerno pogođene virusom zbog svoje uloge skrbnica (i da čine 75 posto slučajeva);
- G. budući da je u planu djelovanja WHO-a popisan niz vrlo konkretnih i neposrednih mjera čiji je cilj zaustavljanje trenutnog prijenosa ebole u cijelome svijetu u roku od 6 do 9 mjeseci uz rapidno rješavanje posljedica svakog daljnjeg širenja bolesti svjetskih razmjera i prepoznavanje potrebe za rješavanjem istodobnog šireg socioekonomskog utjecaja epidemije;
- H. budući da najaktivnije nevladine organizacije na terenu kao npr. Liječnici bez granica i Međunarodna federacija društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca osuđuju napore međunarodne zajednice kao opasno neadekvatne jer vrlo ograničeni kapaciteti na terenu uzrokuju kritične propuste u svim aspektima reakcije: pružanju usluga zdravstvene skrbi, obuci zdravstvenih djelatnika, suzbijanju zaraze, pronalaženju kontakata, epidemiološkom nadzoru, sustavu uzbunjivanja i upućivanja, educiranju i mobilizaciji zajednica;
- I. budući da su se Odjel Komisije za razvoj i suradnju (DG DEVCO) i Odjel Komisije za humanitarnu pomoć i civilnu zaštitu (DG ECHO) obvezali na pružanje humanitarne i razvojne pomoći u iznosu višem od 147 milijuna eura kako bi se ograničilo širenje virusa, osiguralo liječenje i osnovna sredstva zaraženim osobama te rasporedilo humanitarno stručno osoblje;
- J. budući da je samo 11,9 milijuna od obećanih 147 milijuna eura isključivo namijenjeno nekim od najnužnijih humanitarnih potreba;
- K. budući da su sve organizacije na terenu naglasile činjenicu da su za izolaciju pacijenata i njihovo liječenje hitno potrebna ne samo sredstva nego i operativni kapacitet, što između ostalog uključuje stručne ljudske resurse i logističke materijale;
- L. budući da Komisija prati stanje putem svog Koordinacijskog centra za odgovor na hitne situacije koji bi trebao služiti kao platforma za koordinaciju pomoći EU-a;
- M. budući da je EU u tu regiju rasporedio humanitarne stručnjake kako bi pratili stanje i povezali se s partnerskim organizacijama i lokalnim tijelima vlasti;
- N. budući da su države članice EU-a sposobne mobilizirati timove za hitno djelovanje kako bi omogućile ranu dijagnozu, izolaciju (odvajanje pacijenata kod kojih postoji sumnja na zarazu

RC\1034903HR.doc

PE537.009v01-00 }
 PE537.010v01-00 }
 PE537.016v01-00 }
 PE537.021v01-00 }
 PE537.028v01-00 } RC1

od pacijenata kod kojih je potvrđena zaraza na različite odjele), praćenje kontaktnih osoba, pronalaženje lanaca prijenosa, mjere pokapanja, obrazovanje i pružanje potpore na lokalnoj razini;

- O. budući da pogođene zemlje već trpe zbog pomanjkanja hrane i čiste vode te gospodarskog kolapsa izazvanog prekidima trgovine, komercijalnih letova i radova žetve zbog izbijanja epidemije, što dovodi do socijalnih nemira, bijega, kaosa, prijetnji javnome redu i daljnjeg širenja virusa;
 - P. budući da je epidemija razotkrila veliku nesposobnost zdravstvenih sustava zemalja pogođenih ebolom kao i hitnu potrebu za potporom koja bi ih osnažila;
1. žali za izgubljenim životima u regiji opustošenoj epidemijom ebole i izražava iskrenu sućut vladama i narodima zahvaćenima epidemijom;
 2. smatra da međunarodna zajednica mora imati veću ulogu, ali i da afričke zemlje moraju također preuzeti svoj dio odgovornosti jer je epidemija ebole izazov za globalnu sigurnost i nije problem samo zapadne Afrike, već je problem svjetskih razmjera;
 3. poziva Komisiju da pojača napore i koordinira aktivnosti s Ujedinjenim narodima u cilju suzbijanja epidemije virusa ebole; poziva Vijeće sigurnosti UN-a, zajedno s pogođenim partnerskim zemljama, da razmotri mogućnosti korištenja civilnim i vojnim obrambenim sredstvima pod vodstvom glavnog tajnika i u koordinaciji Ureda za koordinaciju humanitarnih pitanja;
 4. pozdravlja i potiče aktualno povećanje financijskog doprinosa Europske komisije na planu pružanja humanitarne i razvojne pomoći kao reakcije na krizu, a osobito njezinu potporu misiji Afričke unije ASEOWA;
 5. čestita na radu koji partnerske organizacije obavljaju na terenu unatoč izazovima i toplo pozdravlja njihov snažan doprinos i pomoć u pokušaju kontroliranja ove epidemije;
 6. podsjeća države članice da financijsku pomoć pogođenim zemljama ne bi trebale pružati na štetu pomoći za dugoročni razvoj nego je njome upotpunjavati;
 7. izražava žaljenje zbog toga što je međunarodna zajednica podcijenila krizu i kasnila u razvijanju bilo kakve primjerene i usklađene strategije;
 8. pozdravlja obveze koje su države članice preuzele tijekom događanja na visokoj razini u organizaciji Europske komisije od 15. rujna te poziva Vijeće Europske unije na održavanje ministarskog sastanka radi izrade hitnog plana djelovanja radi mobilizacije medicinskih aktivnosti i dogovora o pružanju i provođenju humanitarne pomoći država članica, što bi koordinirala Komisija;
 9. poziva Komisiju da izradi procjene potreba pogođenih zemalja i njima prilagođene planove kako bi utvrdila potražnju za zdravstvenim djelatnicima, mobilnim laboratorijima, laboratorijskom opremom, zaštitnom odjećom i uspostavom centara za liječenje s odjelima za zarazne bolesti te je koordinirala s njihovom primjenom;

10. poziva države članice da koordiniraju letove i uspostave zračne mostove za dopremanje zdravstvenih djelatnika i opreme u pogođene zemlje i regije te da provedu medicinske evakuacije ako je to potrebno;
11. naglašava potrebu za jačanjem znanstvene suradnje i tehnološke potpore na područjima pogođenima ovom epidemijom u cilju osnivanja kliničkih, epidemioloških i dijagnostičkih infrastruktura, uključujući održive infrastrukture i nadzor, pri čemu bi osobitu pozornost trebalo posvetiti zapošljavanju i osposobljavanju lokalnih djelatnika;
12. poziva Komisiju da putem svog Koordinacijskog centra za odgovor na hitne situacije i preko Odbora za zdravstvenu zaštitu održava bliske kontakte s Europskim centrom za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC), WHO-om i državama članicama;
13. poziva Komisiju da uspostavi sustave za kontrolu kojima bi se osiguralo da se cjelokupni proračun namijenjen zaustavljanju epidemije ebole u zemljama pogođenim virusom zaista koristi za borbu protiv te epidemije, a ne u druge svrhe;
14. stajališta je da je plan WHO-a za odgovor na ebolu temelj za prioritetne aktivnosti, ponajprije za različite vrste odgovora: jednu u zemljama u kojima je prijenos virusa već raširen, drugu za početne slučajeve zaraze i treću vrstu odgovora za susjedne zemlje u kojima treba ojačati pripravnost na ebolu;
15. pozdravlja rasprave o tome kako mirotvorni naponi UN-a, uz primjereno osposobljavanje, mogu dodatno poduprijeti borbu protiv ebole u regiji;
16. poziva Vijeće i Komisiju da podupru i potaknu Afričku uniju na izradu sveobuhvatnog plana djelovanja s obzirom na to da se situacija i dalje rapidno pogoršava te da utječe na gospodarstvo i javni red u zahvaćenim zemljama jer je kriza nastala zbog ebole postala složena te nosi političke, sigurnosne, gospodarske i društvene posljedice koje će nastaviti pogađati tu regiju u mnogo širim razmjerima od same aktualne medicinske hitnoće;
17. naglašava da se trenutačnu krizu ne može riješiti samo preko zdravstvenih sustava nego da je potreban usklađen pristup različitih sektora (sektora zdravstvene skrbi, obrazovanja i obuke, sanitacije, pomoći u hrani) kako bi se uklonili kritični nedostaci u svim neophodnim uslugama;
18. vjeruje da lokalno liječničko osoblje mora biti uključeno u liječenje pogođenog stanovništva te da bi trebalo služiti kao veza između stanovništva i međunarodnog liječničkog osoblja;
19. poziva na edukacijsko i informativno djelovanje radi podizanja razine osviještenosti o simptomima i preventivnim mjerama kako bi se omogućilo stvaranje većeg povjerenja i suradnja stanovništva kad je riječ o mjerama protiv ebole jer su informiranje i komunikacija važan dio borbe protiv epidemije ebole;
20. naglašava da borba protiv ebole ne smije uzrokovati stigmatizaciju preživjelih pacijenata u zajednicama ili zemljama;

21. poziva države članice da provode strogu kontrolu zaraze te da u suradnji s ECDC-om detaljnije obavještavaju javnost o mogućim rizicima;
22. poziva države članice i Komisiju da koordiniraju i pojačaju medicinsko istraživanje i proizvodnju učinkovitih lijekova i cjepiva protiv ebole te da unaprijede potrebna klinička ispitivanja za postojeće potencijalno primjenjive tretmane;
23. također poziva da se napravi jasna razlika između testova za cjepivo protiv ebole i liječenja osoba koje su zaražene virusom ebole; traži da se u kliničkim testiranjima cjepiva protiv ebole poštuju relevantna pravila WHO-a koja su na snazi;
24. poziva svoj Odbor za razvoj da pruža detaljne preporuke za ublažavanje dugoročnih posljedica epidemije i osnaživanje zdravstvenih sustava pogođenih zemalja radi izbjegavanja sličnih epidemija;
25. nalaže svojem predsjedniku da ovu Rezoluciju proslijedi Vijeću, Komisiji, potpredsjednici Komisije/Visokoj predstavnici Unije za vanjske poslove i sigurnosnu politiku, vladama i parlamentima država članica, vladama i parlamentima Afričke unije, glavnom tajniku UN-a i Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji.