



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2014 - 2019

Комисия по правата на жените и равенството между половете

2014/2204(INI)

4.3.2015

СТАНОВИЩЕ

на комисията по правата на жените и равенството между половете

на вниманието на комисията по развитие

относно „Кризата с вируса ебола: поуците в дългосрочен план и начините за укрепване на здравните системи в развиващите се страни с оглед на предотвратяването на бъдещи кризи“
(2014/2204(INI))

Докладчик по становище: Тереса Хименес-Бесерил Баррио

PA_NonLeg

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по правата на жените и равенството между половете приканва водещата комисия по развитие да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

- А. като има предвид, че в резолюцията от 18 септември 2014 г.¹ се признава, че жените са непропорционално засегнати от болестта, предизвикана от вируса ебола, като жените са средно между 55 и 75% от всички жертви; като има предвид, че според наличните данни бременните жени са особено тежко засегнати, като смъртността при заразяване с вируса е близо 100 % и към това се добавя уязвимостта им към инфекции и страхът да не бъдат инфектирани при здравно обслужване по време на майчинството;
 - Б. като има предвид, че не само по-вероятно жените да бъдат заразени, но и тяхното образование, здравно обслужване, продоволствена сигурност и средства за препитание също страдат вследствие от разпространението на болестта;
 - В. като има предвид, че жените и момичетата са особено изложени на заразяване с болестта, предизвикана от вируса ебола, поради техните роли на основни обгрижващи лица, здравни работници в родилните отделения, пациенти на родилните отделения и лица, приготвящи трупове преди погребенията; като има предвид, че жените са също така сериозно засегнати от загуба на доходи в ролята им на дребни селскостопански производители или трансгранични търговци, изправени пред спад в производството на храни и култури; като има предвид, че жените са изправени пред рязко повишаване на цените на храните, намаляваща продоволствена сигурност и затворени граници, което ги кара да изостават с плащанията по микрокредитите и ги затруднява да изхранват семействата си;
 - Г. като има предвид, че в най-засегнатите държави активистките на каузата за равенство между половете и застъпническите групи за жените приканват настоятелно лидерите да обърнат внимание на непропорционалното отражение на болестта, предизвикана от вируса ебола, върху женското население;
 - Д. като има предвид, че жените преобладават в неформалния икономически сектор, който е сериозно засегнат;
 - Е. като има предвид, че болестта, предизвикана от вируса ебола, често води до спонтанен аборт, тъй като когато някоя бременна жена се разболее, тя рядко може да изкара бременността докрай;
 - Ж. като има предвид, че съществува риск кърмещите майки да предадат болестта на децата си, и като има предвид, че в такива случаи следва да се помогне на болните майки да преминат към изкуствено хранене;
3. като има предвид, че лечението е проблематично за бременните жени поради

¹ Приети текстове, P8_TA(2014)0026.

инвазивния характер на това лечение;

- И. като има предвид, че при борбата с болестта, предизвикана от вируса ебола, здравето на майките и децата е поверено на специалисти по полиомиелит, асистиращи мисията за спешно реагиране в Нигерия; като има предвид, че в Нигерия вирусът ебола беше овладян отчасти чрез дублиране на централните за незабавно реагиране, изградени за борба с полиомиелита;
- Й. като има предвид, че жените в системите за здравеопазване са не само уязвими, но поради ролята, която играят в обществото, са и главните фактори за задържането под контрол на болестта, предизвикана от вируса ебола, например в ролята им на медицински сестри, чистачки или работещи в пералните на болниците, както и за повишаването на осведомеността относно болестта, предизвикана от вируса ебола, планирането на ответни реакции и насърчаването на стратегии за превенция в съответните общности;
- К. като има предвид, че жените-медицински сестри представляват мнозинството от здравния персонал, заразен с вируса и починал от него; като има предвид, че хуманитарната криза изтощава здравните заведения, оборудването и персонала им, като отнема и бездруго оскъдните ресурси от бременните жени; като има предвид, че липсата на достъп за жените, по-специално за бременните жени, до услуги в областта на репродуктивното здравеопазване е заплаха от сериозно здравно бедствие в бъдеще¹;
- Л. като има предвид, че в повечето африкански общества жените са основните обгрижващи лица в дома и в общността, и като има предвид, че именно сестрите, дъщерите, лелите, майките и бабите се грижат най-вече за заразени с ебола роднини, излагайки се на голям риск;
- М. като има предвид, че общоразпространеното объркване и преобладаващото неправилно разбиране на причините и последиците от болестта, предизвикана от вируса ебола, засилиха разпространението на вируса;
- Н. като има предвид, че семействата, консумиращи месо от дивеч, и ловците, докосващи се до заразени диви животни или тяхната кръв, рядко са наясно с рисковете, свързани с преработката или консумацията на такъв дивеч;
- О. като има предвид, че болестта, предизвикана от вируса ебола, е не само катастрофа за общественото здравеопазване, но има и продължителни психологически, социални и икономически последици по-специално за жените и момичета; като има предвид, че след смъртта на роднина слуховете и страхът, свързани със заразяването с болестта, предизвикана от вируса ебола, продължават да действат спрямо жените и момичетата, например когато става въпрос за правата им на наследяване или положението им на сираци, а затварянето на училищата и тенденцията момичетата-сираци да поемат грижата за домакинството рискува да доведе до „изгубено поколение“ от деца, лишени от формално образование за дълги периоди от време, и увеличава рисковете от бременност при непълнолетни

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

момичета, бракове с деца и насилие срещу жените;

- П. като има предвид, че много от оцелелите жени срещат трудности при реинтегрирането си в семействата и общностите си и могат да бъдат изпъдени или стигматизирани;
 - Р. като има предвид, че основно жени извършват погребалните ритуали, когато техни роднини умират от болестта, причинена от вируса ебола;
 - С. като има предвид, че жените, които твърде много се страхуват от заразяване, престават да търсят медицинско обслужване и услуги по семейно планиране;
 - Т. като има предвид, че заразяванията с ебола в Африка са свързани с лова, разфасоването и преработката на месо от заразени диви животни, като прилепи и маймуни;
 - У. като има предвид, че спешната помощ на ЕС в отговор на пандемията от болестта, причинена от вируса ебола, можеше да бъде по-добра, тъй като се характеризираше с липса на бърза техническа помощ на място, нежелание на държавите членки да си сътрудничат и неадекватна координация на централно равнище в ЕС;
1. признава ролята на международната общност в борбата с болестта, предизвикана от вируса ебола, и я призовава, когато формулира по-нататъшните си стратегии за реагиране, да обърне внимание чрез целенасочени действия на действителността, пред която са изправени жените и момичетата; подчертава значението на балансираното представителство на половете в екипите от здравни работници и на наличието на разбити по полов признак данни и изследвания и подчертава необходимостта от насърчаване на инициативи за гарантиране на по-голяма психологическа и здравна помощ за жени, заразени с вируса в резултат на полагането на грижи за пациенти;
 2. призовава международната общност да насърчава информационни и образователни кампании с цел да се повиши осведомеността на жените относно опасните практики, които следва да се избягват, и да се разпространява точна информация, която помага за ограничаването на риска от заразяване по начин, който не се сблъсква с местните обичаи;
 3. подчертава, че овластяването на жените следва да включва жените в изготвянето на проекти и във вземането на решения на местно равнище, тъй като изграждането на капацитет от човешки ресурси сега, по-специално за жените и момичетата, ще спомогне за възстановяването на техните общества;
 4. счита, че отрицателният ефект – усилен по-специално в селските райони – върху майчиното здраве от срива в системите за здравеопазване предизвиква сериозно безпокойство предвид намаляващото наличие от легла, липсата на обучен персонал и риска, че (бъдещите) майки ще бъдат възпрепятствани да постъпват в болница, когато е необходимо, или че по-късно ще се въздържат от постъпване в болница; ето защо подчертава, че такива отрицателни представи задържат пациентите у дома, където за тях се грижат жени; набляга върху необходимостта от инвестиране в

мерки, насочени към бременните жени, за да им се осигурят подходящи грижи и да се изгради доверие между пациентите жени и болногледачките; отправя искане към Комисията и държавите членки да осигурят финансова помощ за тези усилия; призовава Комисията и държавите членки да въведат бюджетирани, съобразено с принципа за равенство между половете, в цялото съответно финансиране на ЕС, като се отдаде приоритет на финансирането за жените, децата и сексуалното и репродуктивно здраве и права;

5. предлага организациите, борещи се срещу епидемията от ебола, да използват различни начини на комуникация – включително диалог с общностите и чрез радиото и телевизията, където е възможно – за да се включат жените в усилията за повишаване на обществената осведоменост относно болестта;
6. подчертава необходимостта от новаторски мобилни системи за гарантиране на грижи в градските и селските зони в целия регион и призовава за специално финансиране от ЕС за обучение и наемане на работа на медицински сестри, общностни здравни работници и акушерки;
7. счита, че е от първостепенно значение, когато започнат широкомащабните кампании за ваксиниране, да се даде приоритет на жените, тъй като те са основните жертви и болногледачи и често отговарят за възпитанието на децата;
8. подкрепя насърчаването на профилактични лечения за предотвратяване на заразяването, с особено внимание към жените;
9. счита за необходимо да се отпуснат подходящи ресурси и за борба с другите видове болести, които са особено опасни за бременните жени, като например маларията;
10. набляга на необходимостта от ясни и недвусмислени подходи, признаващи ролята на жените като ключов фактор в защитата на техните семейства и общности и в прекъсването на веригата на предаването на болестта, предизвикана от вируса ебола; подчертава необходимостта да се стимулира възстановяването, включително мерки за: включване на организациите на жените в схеми за предоставяне на информация относно значението на здравеопазването и особено насочена към предпазните мерки при болестта, предизвикана от вируса ебола, за жените и момичетата; обучаване на оцелелите от болестта лица като медицински сестри, чистачи и работещи в пералните, както и за осигуряване на еднакво равнище на защита за всички работещи в болниците; подчертава също така, че е важно да се предоставя на мъжете и жените подробна информация относно сексуалното и репродуктивното здраве, по-специално за рисковете, свързани с половите контакти след възстановяването;
11. насърчава правителствата на засегнатите страни да вземат необходимите мерки за борба срещу стигматизацията и изолацията на жените и момичетата, когато член на семейството почине, и да гарантират спазването на основните им права, по-специално правото на наследяване и на образование;
12. подчертава ценната и ефективна работа, извършена от международните организации за подпомагане, и разработването на проекти за децентрализирано

финансиране на местно равнище, което ще гарантира, че в частност на жените и момичетата се дава по-добър достъп до наличните ресурси, и ще им предостави възможности за заетост в региона чрез децентрализирани структури за обучение, като същевременно ще помогне да се предотврати изтичането на мозъци сред обучените медицински служители от засегнатите райони;

13. остава дълбоко загрижен за тежкото отражение върху жените и децата на болестта, предизвикана от вируса ебола, и подчертава, че неразглеждането на полово-специфичните въпроси ще има отрицателен ефект върху перспективите за дългосрочно възстановяване и върху степента на равенство между жените и мъжете в засегнатите страни; набляга на необходимостта от реинтегриране на оцелелите жени в обществото, социално и финансово, и подчертава важността на насърчаването на най-добри практики и кампании за повишаване на осведомеността в най-засегнатите от вируса държави; призовава ЕС и държавите членки да финансират програми за обучение за подпомагане на жените да станат основни участници в повишаването на такава осведоменост;
14. подчертава необходимостта от признаване и отчитане на свързаните с пола измерения на този вид санитарна криза както за реагирането срещу нея, така и за усилията за по-дългосрочно възстановяване;
15. настоятелно призовава публичните органи да вземат предвид, че динамиката между половете може да спомогне за спасяването на човешки живот посредством, наред с другото, целеви послания към жените относно важността на използването на мерки за защита в дома и извън него;
16. подчертава необходимостта от точно описание в медиите на ролята на жените и на реалностите, с които те се сблъскват, за да се избегне преднамереното използване на социални обичаи за утвърждаване на полово профилирани роли, които стоят поне отчасти в основата на непропорционално високия процент заразяване сред жените;
17. изразява загриженост поради факта, че информацията относно болестта, предизвикана от вируса ебола, и нейното разпространение не стига до всеки поради лошата грамотност; подчертава важността на алтернативните средства за разпространение на информация, например предоставянето на повече информация по радиото; отбелязва известна степен на недоверие сред органите в засегнатите райони и подчертава важността на предоставянето на жизнено важно медицинско лечение също така и в селските райони;
18. призовава ЕС и държавите членки да обмислят спешната необходимост от отпускане на ресурси за укрепване на системите за майчино здравеопазване, дългосрочното въздействие на възстановяването на здравната инфраструктура и необходимостта от психологическа помощ за засегнатите лица;
19. призовава Комисията и изследователите от фармацевтичната промишленост да съсредоточат изследванията си и осигуреното чрез „Хоризонт 2020“ финансиране не само към нуждите на заможните региони по света, но и да обърнат внимание на тревогите на нововъзникващите икономики, като отделят особено внимание на жените, бременните жени и децата, с цел в крайна сметка да предложи на

развиващите се страни по-евтини лекарства за болестите, които ги засягат;

20. призовава международната общност, включително частните дружества, да разгледат настоящата пропаст в емпиричните изследвания, да проучат допълнително конкретните последици от болестта, предизвикана от вируса ебола, върху живота на жените и момичетата и да стигнат до задълбочено разбиране за уникалната им роля за намирането на отговор на тези видове здравни кризи;
21. силно подчертава важността на борбата срещу нарасналото напрежение между групите в резултат от епидемията от ебола, тъй като съществува риск от разпространение на митове, които хвърлят вината за епидемията върху някои етнически групи; изразява също така загриженост и за крайно уязвимото положение на децата, не на последно място поради факта, че децата, чиито родители са починали, се разглеждат като преносители на болестта, изолирани са от обществото и са принудени да живеят сами по улиците;
22. призовава международната общност да обърне внимание на тежката икономическа и психологическа цена на болестта, предизвикана от вируса ебола, за жените и да овласти жените, така че те да могат да се грижат за своите, сега често разширени семейства, и да ги издържат;
23. изразява загриженост относно намаляването на средствата на жените за издръжка поради значителното редуциране на дребното земеделие и търговията след избухването на епидемията, което излага жените на още по-голям риск от заразяване; отбелязва също така ролята на жените при подготовката за погребения и подчертава, че е важно да се обърне внимание на свързания с това риск от заразяване по начин, който не заплашва културните структури.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

| | |
|--|---|
| Дата на приемане | 26.2.2015 |
| Резултат от окончателното гласуване | +: 21 -: 4 0: 1 |
| Членове, присъствали на окончателното гласуване | 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 Urtsun, Ángela Vallina, Beatrix von Storch, Jadwiga Wiśniewska, Anna Záborská |
| Заместници, присъствали на окончателното гласуване | Inés Ayala Sender, Linnéa Engström, Eleonora Forenza, Arne Gericke, Constance Le Grip, Dubravka Šuica, Marc Tarabella |
| Заместници (чл. 200, пар. 2), присъствали на окончателното гласуване | José Inácio Faria |