



28.1.2011

B7-0075/2011 }
B7-0076/2011 }
B7-0089/2011 } RC1

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ОБЩА РЕЗОЛЮЦИЯ

внесено съгласно член 115, параграф 5 от Правилника

вместо предложенията за резолюция, внесени от групите:

ALDE (B7-0075/2011)
Verts/ALE (B7-0076/2011)
S&D (B7-0089/2011)

относно Инициативата за ваксина против туберкулоза („Tuberculosis Vaccine Initiative“, TBVI) — практическо приложение на стратегията „Европа 2020“ с оглед да се допринесе за изпълнението на ЦХР 6 и за премахването на туберкулозата до 2050 г.

Maria Da Graça Carvalho, Filip Kaczmarek

от името на групата PPE

Véronique De Keyser, Thijs Berman, Michael Cashman, Ricardo Cortés Lastra

от името на групата S&D

Louis Michel, Charles Goerens, Антония Първанова, Frédérique Ries, Olle Schmidt

от името на групата ALDE

Michèle Rivasi

от името на групата Verts/ALE

Nirj Deva

от името на групата ECR

Резолюция на Европейския парламент относно Инициативата за ваксина против туберкулоза („Tuberculosis Vaccine Initiative“, TBVI) — практическо приложение на стратегията „Европа 2020“ с оглед да се допринесе за изпълнението на ЦХР 6 и за премахването на туберкулозата до 2050 г.

Европейският парламент,

- като взе предвид Целите на хилядолетието за развитие (ЦХР) на ООН, които предвиждат до 2015 г. да се спре нарастването на случаите на туберкулоза и да се обърне тенденцията при заболяемостта от туберкулоза,
- като взе предвид Инициативата за ваксина против туберкулоза (TBVI) — независима организация с нестопанска цел и единствена паневропейска организация от този вид, създадена с подкрепата на Комисията, която подпомага спешното разработване на нови ваксини и благоприятства и допринася със своя опит за интегрирана европейска мрежа,
- като има предвид Лисабонската стратегия, целяща установяване на европейска зона за научни изследвания и иновации, Европа на иновациите, „ЕС 2020“ и водещата инициатива на стратегия „Европа 2020“ за иновации,
- като взе предвид програмата „Да спрем туберкулозата“ под егидата на Световната здравна организация (СЗО), която си е поставила за цел намаляване до 2015 г. на разпространението на туберкулозата и смъртността от нея с 50 % по отношение на 1990 г., както и премахването на тази болест в срок до 2050 г.,
- като взе предвид доклада на СЗО „Multidrug and extensively drug-resistant TB (M/XDR-TB): 2010 global report on surveillance and response. WHO/HTM/TB/2010.3“, относно бъдещата тревога поява на щамове, които са резистентни и силно резистентни на лечение,
- като взе предвид декларацията от Берлин относно туберкулозата в рамките на Европейския министерски форум на СЗО (The Berlin Declaration on Tuberculosis – All Against Tuberculosis (Берлинска декларация относно туберкулозата — „Всички срещу туберкулозата“), EUR/07/5061622/5, Европейски министерски форум на СЗО, 74415) от 22 октомври 2007 г.,
- като взе предвид доклада на Консултативния научен съвет на европейските академии (European Academies Science Advisory Council, EASAC), според който само разходите за лечение на туберкулозата в Европейския съюз възлизат на два милиарда евро годишно (EASAC Policy report 10, март 2009 г., ISBN: 9789-0-85403-746-9),
- като взе предвид събранието на Глобалния фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария, което се състоя в Ню Йорк през октомври 2010 г.,

- като взе предвид своята резолюция от 7 октомври 2010 г. относно здравните системи в страните от Африка на юг от Сахара и здравеопазването в световен мащаб (2010/2070(INI)),
- като взе предвид член 115, параграф 5 от своя правилник,
- А. като има предвид, че достъпът до здравни грижи е право, признато във Всеобщата декларация за правата на човека, и че правителствата трябва да изпълняват своето задължение да предоставят услуги за обществено здравеопазване на цялото население на своите държави,
- Б. като има предвид, че лекарствата не могат да бъдат приравнени към чисто търговските продукти,
- В. като има предвид, че четири години преди изтичането на срока за постигане на ЦХР заболяемостта от туберкулоза в световен мащаб остава повод за загриженост въпреки постигнатия напредък,
- Г. като има предвид, че туберкулозата все още е сред основните причини за смъртност в света, като причинява смъртта на близо два милиона души годишно,
- Д. като има предвид, че ЦХР включват също намаляване на детската смъртност и подобряване на здравословното състояние на майките,
- Е. като има предвид, че инициативата TBVI, поставена в услуга на хората, заразени с туберкулоза в целия свят, в частност в най-слабо развитите страни, има задачата да се превърне в конкретно приложение на стратегията „Европа 2020“ и ще може по този начин да засили стратегическата независимост на ЕС в борбата срещу туберкулозата и други заразни болести,
- Ж. като има предвид целта за инвестиране на 3 % от БВП в научноизследователска и развойна дейност (COM(2010)2020 и COM(2010)0546) въпреки бюджетните ограничения,
- З. като има предвид, че тропическите болести като малария, туберкулоза и сънна болест убиват ежегодно милиони хора, по-специално поради увеличаването на резистентността на тези болести — мултирезистентната и свръхрезистентната епидемия представлява сериозен проблем — или липсата на лечение, като това е свързано с пренебрегването на научноизследователската дейност единствено поради причини, отнасящи се до търговската рентабилност,
- И. като има предвид, че туберкулозата е фрапантен пример за неравенствата между народите, при положение че тя е почти премахната в индустриализираните страни,
- Й. като има предвид, че в случай на комбинирано заразяване с ХИВ/СПИН туберкулозата е тежка болест,
- К. като има предвид, че най-пренебрегваните болести, които засягат само населението в развиващите се страни, не са предмет на достатъчни научни изследвания понастоящем,

- Л. като има предвид, че успехът на „вертикалните“ фондове, насочени към специфични болести като например СПИН, малария или туберкулоза, не трябва да води до отнемане от средствата на основните санитарни инфраструктури, наречени „хоризонтални“;
- М. като има предвид, че здравните услуги в повечето развиващи се страни са в голяма степен недостатъчни, за да посрещнат нуждите на населението, и че програмите за структурни промени от 90-те години на миналия век допринесоха за влошаването на ситуацията, като доведоха до драстични бюджетни съкращения в социалните сектори,
- Н. като има предвид, че липсата на достъп до здравеопазване е резултат както от проблем с достъпа до грижи (поради липса на структури и здравни работници, но и поради отсъствие на обществени здравни системи), така и от проблеми с достъпа до лечение,
1. подчертава, че само програма за ваксинация, която включва широкомащабна кампания за ваксиниране, би могла да окаже положително въздействие при предвиденото реализиране на ЦХР 6 след 2015 г. и преди всичко за премахването на туберкулозата до 2050 г.;
 2. счита, че ваксините представляват съществен инструмент за борба срещу туберкулозата в комбинация с по-добри тестове за откриване на съществуваща инфекция, които да са надеждни, евтини и стабилни, и по-ефикасни методи за диагностициране и лечение, което предполага значително преориентиране на научноизследователската дейност и увеличено и устойчиво финансиране;
 3. отправя искане към Европейската комисия да търси новаторски начини на финансиране, като например предоставяне на финансови гаранции от държавите-членки и/или от ЕС, които да дадат възможност за отпускане на средства за инициативата ТВVI от Европейската инвестиционна банка с оглед гарантиране на финансиране за научни изследвания относно пренебрегнатите болести в развиващите се страни, във връзка с които няма голяма рентабилност;
 4. припомня, че фармацевтичните изследвания следва да съсредоточат много повече усилия върху смъртоносните болести, като например туберкулозата;
 5. подчертава, че интегрираният подход между вертикалните програми, насочени към болести като СПИН, малария или туберкулоза, и консолидирането на системите за основни здравни грижи биха могли да отговорят на потребностите на населението на развиващите се страни;
 6. призовава Комисията и държавите-членки да зачитат ангажиментите си за финансиране и да направят необходимото, за да достигат предназначенията за здравеопазване средства и до най-бедните в развиващите се страни; припомня спешната необходимост от услуги за обществено здравеопазване в най-отдалечените райони;
 7. счита, че ваксинирането срещу туберкулоза следва да се извършва с приоритет в диспансерите и клиниките в развиващите се страни и следователно призовава за възстановяване на обществените услуги за здравеопазване; счита, че европейската

помощ трябва преди всичко да подкрепя вътрешни усилия на развиващите се страни за укрепване на човешкия, институционалния и инфраструктурния капацитет;

8. подчертава, че достъпът до питейна вода и балансирано хранене е необходимо условие за добро здраве на хората; поради това подчертава хоризонталното измерение на здравеопазването и факта, че подобряването на условията на живот допринася за увеличаване на продължителността на живот и за борбата срещу бедността и туберкулозата;
9. призовава ЕС и развиващите се страни да подпомагат свободния достъп до здравеопазване;
10. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, на Комисията и на държавите-членки, на ръководителите на фондацията TBVI, както и на СЗО.