



17.9.2014

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

YHTEINEN PÄÄTÖSLAUSELMAESITYS

työjärjestyksen 123 artiklan 2 ja 4 kohdan mukaisesti

joka korvaa seuraavat poliittisten ryhmien jättämät päätöslauselmaesitykset:

ECR (B8-0107/2014)

Verts/ALE (B8-0108/2014)

S&D (B8-0114/2014)

ALDE (B8-0119/2014)

PPE (B8-0126/2014)

EU:n toimista Ebola-epidemian torjumiseksi
(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
PPE-ryhmän puolesta

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, Kshetu Kyenge, Liisa Jaakonsaari, Glenis Willmott, Andi Cristea, Vilija Blinkevičiūtė
S&D-ryhmän puolesta

RC\1034903FI.doc

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

Nirj Deva, Jan Zahradil

ECR-ryhmän puolesta

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

ALDE-ryhmän puolesta

Michèle Rivasi, Maria Heubuch, Keith Taylor, Bart Staes, Judith Sargentini, Jean Lambert, Claude Turmes

Verts/ALE-ryhmän puolesta

Fabio Massimo Castaldo, Ignazio Corrao

RC\1034903FI.doc

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

Euroopan parlamentin päätöslauselma EU:n toimista Ebola-epidemian torjumiseksi (2014/2842(RSP))

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon Maailman terveysjärjestön (WHO) 8. elokuuta 2014 antaman ilmoituksen ”kansainvälisestä kansanterveydellisestä uhasta”,
 - ottaa huomioon WHO:n 28. elokuuta 2014 antaman Ebola-epidemiaa koskevan etenemissuunnitelman,
 - ottaa huomioon Euroopan unionin ulkoasiainneuvoston 15. elokuuta 2014 antamat Länsi-Afrikan Ebola-kriisiä koskevat päätelmät,
 - ottaa huomioon 27. elokuuta 2014 annetun Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen arvion Ebolaan liittyvistä riskeistä,
 - ottaa huomioon terveysasioista vastaavan komission jäsenen Tonio Borgin 8. elokuuta 2014 antaman lausunnon Ebola-epidemian puhkeamisesta Länsi-Afrikassa,
 - ottaa huomioon kehitysyhteistyöstä vastaavan komission jäsenen Andris Piebalgin ja humanitaarisesta avusta ja kriisinhallintatoimista vastaavan komission jäsenen Kristalina Georgievan 5. syyskuuta 2014 antaman lausunnon Ebola-epidemiaa koskevista EU:n toimista,
 - ottaa huomioon Euroopan komission 15. syyskuuta järjestämän korkean tason tapaamisen, jossa pyrittiin koordinoimaan Länsi-Afrikan Ebola-epidemian torjumiseen tähtääviä toimia,
 - ottaa huomioon Afrikan unionin 21. elokuuta 2014 käynnistämän Ebola-epidemian johdosta Länsi-Afrikassa toteutettavan tukioperaation (ASEOWA),
 - ottaa huomioon 2. syyskuuta 2014 järjestetyn Ebolaa koskeneen YK:n erityistiedotustilaisuuden, jonka piti kansainvälisen Lääkärit ilman rajoja -järjestön puheenjohtaja Joanne Liu,
 - ottaa huomioon Liberian puolustusministerin Brownie Samukain YK:n turvallisuusneuvoston istunnossa antaman lausunnon Ebola-epidemian aiheuttamasta uhasta hänen maansa olemassaololle,
 - ottaa huomioon 18. syyskuuta pidettävän YK:n turvallisuusneuvoston kokouksen, jossa Ebola-kriisi on asialistan kärjessä,
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 123 artiklan 2 ja 4 kohdan,
- A. ottaa huomioon, että Ebola-viruksen aiheuttama tauti, joka aikaisemmin tunnettiin Ebola-verenvuotokuumeena, on vakava ja ihmisillä usein kuolemaan johtava sairaus;

- B. ottaa huomioon, että sen jälkeen, kun Ebolan puhkeamisesta Guineassa ilmoitettiin virallisesti 22. maaliskuuta 2014, se on levinnyt neljään muuhun maahan (Liberia, Nigeria, Sierra Leone ja Senegal) ja että siihen on sairastunut lähes 4 000 ihmistä, joista yli 2 000 on kuollut; ottaa huomioon, että on myös ilmoittamatta jääneitä Ebola-tartuntatapauksia ja Ebolan aiheuttamia kuolintapauksia;
- C. ottaa huomioon, että epidemia pahenee ja leviää nopeasti Länsi-Afrikassa ja että Kongon demokraattisessa tasavallassa on puhjennut erillinen Ebola-viruksen aiheuttama epidemia;
- D. ottaa huomioon, että WHO myöntää, että epidemian vakavuus aliarvioitiin, ja arvioi sairastuneiden määrän voivan seuraavien kolmen kuukauden aikana nousta yli 20 000:een;
- E. ottaa huomioon, että WHO on todennut tämän olevan laajin dokumentoitu Ebola-epidemia sairastuneiden ja kuolleiden määrä sekä epidemian maantieteellinen levinneisyys huomioon ottaen ja että WHO on ilmoittanut Ebola-kriisin olevan ”kansainvälinen kansanterveydellinen uhka”, joka edellyttää koordinoituja kansainvälisiä toimia;
- F. toteaa, että Ebola-viruksesta kärsivillä alueilla on 4,5 miljoonaa alle 5-vuotiasta lasta ja että virukseen sairastuneiden naisten määrä on suhteettoman suuri (75 prosenttia tapauksista), koska he ovat hoivaajan roolissa;
- G. toteaa, että WHO:n suunnitelmassa luetellaan hyvin konkreettisia ja välittömästi toteutettavia toimia Ebola-tartuntojen leviämisen pysäyttämiseksi maailmanlaajuisesti 6–9 kuukaudessa, samalla kun reagoidaan nopeasti sen mahdollisen kansainvälisen edelleenleviämisen seurauksiin ja tunnustetaan tarve puuttua myös epidemian laajempiin sosioekonomisiin vaikutuksiin;
- H. ottaa huomioon, että aktiivisimmin kentällä toimivat valtiosta riippumattomat järjestöt, kuten Lääkärit ilman rajoja sekä Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälinen liitto kritisoivat kansainvälisiä toimia ja katsovat niiden olevan vaarallisen riittämättömiä, koska paikan päällä käytettävissä oleva kapasiteetti on hyvin rajallinen epidemian hallinnan kaikilta osin: lääkintätoimet, terveydenhuoltohenkilöstön koulutus, tartuntojen ehkäiseminen, kontaktien jäljitys, epidemian valvonta, hälytys- ja hoitonalähtämisyjärjestelmät, yhteisön valistaminen ja mobilisointi;
- I. ottaa huomioon, että komission kehitysyhteistyön pääosasto ja komission humanitaarisen avun ja pelastuspalveluasioiden pääosasto ovat luvanneet yli 147 miljoonaa euroa humanitaarista apua ja kehitysapua viruksen leviämisen hillitsemiseen, tartunnan saaneiden hoitamiseen ja heidän kipeimmin tarvitsemiinsa laitteisiin ja tarvikkeisiin sekä humanitaaristen asiantuntijoiden lähettämiseen;
- J. toteaa, että vain 11,9 miljoonaa euroa luvatuista 147 miljoonasta eurosta on erityisesti kohdennettu kiireellisimpiin humanitaarisiin tarpeisiin;
- K. toteaa, että kaikki kentällä olevat kumppanijärjestöt ovat painottaneet sitä, että varojen lisäksi tarvitaan kiireellisesti myös operatiivisia valmiuksia eristää ja hoitaa potilaita, ja niihin kuuluvat pätevät henkilöstöresurssit ja logistinen materiaali;

- L. toteaa, että komissio seuraa tilannetta hätäavun koordinoitikeskuksensa (ERCC) kautta ja että sen pitäisi toimia foorumina EU:n avun koordinoinnissa;
- M. ottaa huomioon, että alueelle on sijoitettu EU:n humanitaarisia asiantuntijoita, jotka valvovat tilannetta ja tekevät yhteistyötä kumppanijärjestöjen ja paikallisviranomaisten kanssa;
- N. toteaa, että EU:n jäsenvaltioilla on voimavaroja mobilisoida välittömästi lääkintäryhmiä, jotka varmistavat varhaisen diagnosoinnin, (tartunnan saaneiksi epäiltyjen ja sairastuneiksi todettujen) eristämisen (eri osastoille), sairastuneiden kanssa tekemisissä olleiden henkilöiden valvonnan ja tartuntaketjun seuraamisen, hautauksen, koulutuksen ja paikallisen tuen;
- O. ottaa huomioon, että kyseisissä maissa on jo puute elintarvikkeista ja puhtaasta vedestä ja että näiden maiden talous on romahtanut, koska kaupankäynti, kaupallinen lentoliikenne ja sadonkorjuu ovat keskeytyneet epidemian puhkeamisen jälkeen; toteaa, että tämä johtaa yhteiskunnallisiin levottomuuksiin, kaaokseen, yleiseen järjestykseen kohdistuviin uhkiin ja viruksen edelleenleviämiseen;
- P. toteaa, että epidemian puhkeaminen on paljastanut, että kyseisten maiden terveydenhuoltojärjestelmissä on vakavia puutteita ja että ne tarvitsevat pikaisesti tukea järjestelmiensä vahvistamiseen;
1. pitää valitettavana ihmishenkien menetystä Ebola-epidemian vaivaamilla alueilla ja ilmaisee vilpittömän osanottonsa niiden maiden hallituksille ja kansoille, joita epidemia koskee;
 2. katsoo, että kansainvälisen yhteisön on otettava suurempi rooli epidemian torjumisessa, samalla kun Afrikan maiden on kannettava oma vastuunsa, sillä Ebola-epidemia aiheuttaa globaalin turvallisuushaasteen eikä ole ainoastaan Länsi-Afrikan ongelma vaan pikemminkin maailmanlaajuinen ongelma;
 3. kehottaa komissiota tehostamaan ponnistelujaan ja koordinoimaan YK:n kanssa toimia, joilla Ebola-viruksen leviämistä torjutaan; pyytää YK:n turvallisuusneuvostoa tutkimaan yhdessä asianosaisten kumppanimaiden kanssa mahdollisuutta käyttää humanitaarisen avun koordinoititoimiston koordinoimia sotilas- ja siviilipuolustusvoimavaroja YK:n pääsihteerin johdolla;
 4. pitää ilahduttavana Euroopan komission taloudellisen tuen lisäämistä humanitaariseen apuun ja kehitysapuun ja kannustaa jatkamaan sitä kriisin selvittämiseksi ja pitää erityisen myönteisenä sen tukea Afrikan unionin ASEOWA-operaatiolle;
 5. onnittelee kumppanijärjestöjään niiden paikan päällä tekemästä työstä ja pitää erityisen ilahduttavana niiden suurta panosta apua epidemian hallinnassa;
 6. muistuttaa jäsenvaltioita siitä, että taloudellista apua Ebola-epidemiasta kärsiville maille ei tulisi antaa pitkällä aikavälillä annettavan kehitysavun kustannuksella, vaan että sen tulisi pikemminkin täydentää sitä;

7. pitää valitettavana, että kansainvälinen yhteisö on aliarvioinut kriisin vakavuuden ja että asianmukaisen koordinoitun strategian laatiminen viivästy;
8. pitää myönteisenä sitoumuksia, jotka jäsenvaltiot antoivat komission 15. syyskuuta järjestämässä korkean tason tapaamisessa, ja kehottaa Euroopan unionin neuvostoa järjestämään ministerikokouksen, jossa laaditaan hätäsuunnitelma lääkinnällisen avun toimittamiseksi ja sovitaan humanitaarisen avun lähettämisestä jäsenvaltioista komission koordinoimana;
9. kehottaa komissiota laatimaan tarveharkintaan perustuvia maakohtaisia suunnitelmia pätevän terveydenhuoltohenkilöstön, liikkuvien laboratoriodien, laboratoriolaitteiden, suojavaatteiden ja hoitokeskusten, joissa on eristettyjä osastoja, tarpeen määrittämiseksi ja niiden lähettämisen koordinoimiseksi;
10. kehottaa jäsenvaltioita koordinoimaan lentoja ja perustamaan ilmasilloja, jotka on tarkoitettu terveydenhuoltohenkilöstön ja -laitteiden siirtämiseen epidemiasta kärsiviin maihin ja kyseiselle alueelle, sekä järjestämään tarvittaessa lääketieteellisistä syistä tehtäviä evakuointeja;
11. korostaa, että on vahvistettava tieteellistä yhteistyötä ja teknistä tukea epidemiasta kärsivillä alueilla kliinisen, epidemiologisen ja diagnostisen infrastruktuurin, myös kestävien infrastruktuurien ja seurannan, perustamiseksi; toteaa, että tällöin on kiinnitettävä erityistä huomiota vastuun siirtämiseen paikalliselle henkilöstölle, koulutus mukaan lukien;
12. kehottaa komissiota pitämään hätäavun koordinoitikeskuksen kautta yllä tiiviitä yhteyksiä ECDC:hen, WHO:hon ja jäsenvaltioihin terveysturvaa käsittelevän komitean avulla;
13. kehottaa komissiota ottamaan käyttöön valvontajärjestelmiä sen varmistamiseksi, että koko Ebola-epidemian pysäyttämiseen osoitettu talousarvio todella käytetään epidemian torjumiseen maissa, joihin virus on levinnyt, eikä muihin tarkoituksiin;
14. pitää WHO:n Ebolaa koskevaa suunnitelmaa perustana ensisijaisille toimille ja erityisesti eriytetyille toimille maissa, joissa tartunnat ovat laajalle levinneitä tai joissa havaitaan ensimmäiset tapaukset, sekä naapurimaissa, joissa valmiutta Ebolan torjuntaan on vahvistettava;
15. pitää tässä yhteydessä ilahduttavina keskusteluja siitä, millä tavoin YK:n rauhanturvaamistoimilla voidaan myös – asianmukaisen koulutuksen avulla – auttaa Ebolan torjunnassa alueella;
16. kehottaa neuvostoa ja komissiota tukemaan ja rohkaisemaan Afrikan unionia kokonaisvaltaisen toimintasuunnitelman laatimisessa, koska tilanne pahenee edelleen nopeasti ja heikentää sekä kyseisten maiden taloutta että yleistä järjestystä niissä, sillä Ebolasta on tullut monitahoinen kriisi, jolla on poliittisia, turvallisuuteen liittyviä, taloudellisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia, jotka vaikuttavat alueeseen vielä pitkään nykyisen lääketieteellisen hätätilan jälkeen;

17. korostaa, että meneillään oleva kriisiä ei voida ratkaista ainoastaan terveydenhuoltojärjestelmien avulla, vaan että kaikissa keskeisissä palveluissa ilmenevien puutteiden korjaamiseen tarvitaan eri alojen (terveydenhuolto, koulutus ja ammatillinen koulutus, hygienia, elintarvikeapu) yhteen sovitettuja toimia;
18. katsoo, että paikallisen lääkintähenkilöstön on oltava mukana hoitamassa epidemiasta kärsivää väestöä ja toimimassa yhdyshenkilöinä väestön ja kansainvälisen lääkintähenkilöstön välillä;
19. vaatii koulutus- ja tiedotustoimia, jotta lisätään oireita ja ennaltaehkäisytoimia koskevaa tietoisuutta kansalaisjärjestöjen kautta ja edistetään luottamusta sekä kansalaisten Ebolan vastaisia toimia koskevaa yhteistyötä;
20. korostaa, että Ebolan torjunta ei saa johtaa eloon jääneiden potilaiden stigmatisointiin eri yhteisöissä tai maissa;
21. kehottaa jäsenvaltioita valvomaan tartuntoja hyvin tarkasti ja tiedottamaan yhdessä ECDC:n kanssa suurelle yleisölle paremmin Ebolaan liittyvistä riskeistä;
22. kehottaa jäsenvaltioita ja komissiota koordinoimaan ja lisäämään Ebolaa koskevaa lääketieteellistä tutkimusta sekä sen parantamiseen ja torjuntaan tarkoitettujen lääkkeiden ja rokotteiden tuottamista sekä edistämään tarvittavia, ehdolla olevien hoitojen kliinisiä kokeita;
23. kehottaa myös erottamaan Ebola-rokotekokeet ja Ebola-tartunnan saaneille henkilöille annettavan hoidon selvästi toisistaan; kehottaa noudattamaan voimassaolevia asiaankuuluvia WHO:n sääntöjä Ebola-rokotteen kliinisten kokeiden yhteydessä;
24. pyytää kehitysyhteistyövaliokuntaa laatimaan yksityiskohtaisia suosituksia epidemian pitkäaikaisseurausten lievittämiseksi ja kyseisten maiden terveydenhuoltojärjestelmien vahvistamiseksi, jotta tällaisilta epidemioilta vältytään tulevaisuudessa;
25. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle, komissiolle, komission varapuheenjohtajalle / unionin ulkoasioiden ja turvallisuuspolitiikan korkealle edustajalle, jäsenvaltioiden hallituksille ja parlamenteille, Afrikan unionin hallituksille ja parlamenteille, YK:n pääsihteerille sekä Maailman terveysjärjestölle.