

**Maailman terveyspäivä**

**Euroopan parlamentin päätöslauselma maailman terveyspäivästä**

*Euroopan parlamentti, joka*

- ottaa huomioon 7. huhtikuuta 2006 pidettävän maailman terveyspäivän, jonka aiheena ovat terveydenhuoltoalan työntekijät,
- ottaa huomioon, että maailman terveydenhuollon ammattilaisten vuosikymmen (2006–2015) käynnistetään maailman terveyspäivänä,
- ottaa huomioon komission tiedonannon neuvostolle ja Euroopan parlamentille EU:n toimintastrategiasta kehitysmaiden terveysalan henkilöresurssikriisiin vastaamiseksi (KOM(2005)0642),
- ottaa huomioon vuosituhannen kehitystavoitteet,
- ottaa huomioon Abujassa joulukuussa 2004 kokoontuneen toisen terveydenhuollon vuosituhannen tavoitteita käsitelleen korkean tason foorumin ja sen päätelmät,
- ottaa huomioon New Yorkissa 14.–16. syyskuuta 2005 pidetyn vuoden 2005 maailmankokouksen päätelmät vuosituhannen tavoitteiden saavuttamisessa tapahtuneesta edistyksestä,
- ottaa huomioon neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden hallitusten edustajien, Euroopan parlamentin ja komission yhteisen julkilausuman Euroopan unionin kehityspolitiikasta: Eurooppalainen konsensus<sup>1</sup>,
- ottaa huomioon Maailmanpankin terveydenhuoltoa koskevan raportin "Reaching the Poor with Health, Nutrition and Population Services: What Works, What Doesn't and Why", joka julkistettiin 7. joulukuuta 2005,
- ottaa huomioon Yhdistyneiden kansakuntien yleiskokouksen erityisistunnossa kesäkuussa 2001 annetun YK:n julistuksen HI-viruksesta/aidsista ja mainitun julistuksen kokonaisvaltaista tarkistusta koskevan korkean tason kokouksen (UNGASS), joka pidetään kesäkuussa 2006,
- ottaa huomioon työjärjestyksen 103 artiklan 4 kohdan,
- A. ottaa huomioon, että monissa kehitysmaissa on vakava pula terveydenhuoltoalan ammattilaisista ja että terveydenhuollon ammattilaisten muuttoliike suuntautuu sekä pois päin köyhiltä alueilta että köyhältä alueelta toiselle;
- B. ottaa huomioon, että terveydenhuoltoalan henkilöresursseista on puutetta niin

---

<sup>1</sup> EUVL C 46, 24.2.2006, s. 1.

kehitysmaissa kuin myös Euroopassa ja muissa maanosissa ennen kaikkea mahdollisten pandemiaskenaarioiden vuoksi,

- C. ottaa huomioon, että terveydenhuoltoalan ammattilaisten tarpeen lisääntyminen teollisuusmaissa, joiden väestö on ikääntymässä, on houkutellut lääkäreitä ja sairaanhoitajia erityisesti kehitysmaista, mikä pahentaa terveydenhuoltoalan ammattilaisten puutetta kehitysmaissa,
  - D. ottaa huomioon, että sekä avunantaja- että vastaanottajamaat ovat sitoutuneet vuosituhannen kehitystavoitteisiin, joista kolme liittyy suoraan terveyteen: lapsikuolleisuuden vähentäminen, odottavien äitien terveyden parantaminen sekä HI-viruksen/aidsin, tuberkuloosin, malarian ja muiden sairauksien torjunta,
  - E. katsoo, että oikeus terveystalouteen on ihmisen perusoikeus,
  - F. ottaa huomioon, että HI-virus/aids, tuberkuloosi ja malaria ovat osaltaan lisänneet terveystilanteen heikentymistä yhteiskunnassa yleensä ja erityisesti kehitysmaissa ja että erityisen vahingolliset vaikutukset ovat kohdistuneet terveydenhuoltoalaan ja vähentäneet esimerkiksi terveydenhuoltoalan ammattilaisten lukumäärää,
  - G. ottaa huomioon, että teollisuusmaiden ja varsinkin kehitysmaiden terveydenhuoltoalan ammattilaiset ovat usein suuremmassa tartuntavaarassa ja altistuvat myrkyllisille aineille,
  - H. ottaa huomioon, että sodat aiheuttavat kehitysmaissa valtavia hätätiloja, joissa tarvitaan suuri määrä erityiskoulutuksen saaneita terveydenhuoltoalan ammattilaisia,
  - I. ottaa huomioon, että kehitysmaissa terveydenhuoltoalan ammattilaisten koulutus on usein puutteellista omien varojen ja poliittisen tahdon puuttumisen vuoksi,
  - J. ottaa huomioon, että kehitysmaiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten tehokkuus edellyttää sitä, että heillä on käytössään asianmukainen infrastruktuuri sekä riittävä tekninen ja lääketuki,
  - K. ottaa huomioon, että jatkuva lääketieteellinen koulutus, laadunvarmistus ja toiminnan vastuuvakuutus ovat välttämättömiä lääketiedettä harjoittaville terveydenhuoltoalan ammattilaisille teollisuusmaissa,
1. pitää myönteisenä edellä mainittua komission tiedonantoa ja tukee täysin sen toteamusta, jonka mukaan edistys kohti vuosituhattavoitteita on vaikeaa, ellei terveysalan työntekijöihin investoida enemmän, sekä selkeää sitoumusta tehdä kehitysmaiden kanssa kehitysstrategioita koskevaa yhteistyötä;
  2. arvostelee kuitenkin ristiriitaa, joka on komission antaman, kehitysmaiden terveydenhuollon parantamista ja vuosituhannen kehitystavoitteiden saavuttamista koskevan sitoumuksen ja komission saavutusten välillä, mitä tulee kehitysyhteistyövarojen osoittamiseen terveydenhuoltoalalle; korostaa esimerkiksi, että vuonna 2003 ainoastaan 5,2 prosenttia Euroopan kehitysrahaston varoista oli kohdennettu terveydenhuoltokuluihin ja vuonna 2002 vain 4 prosenttia;

3. pitää erittäin valitettavana komission aikomusta esittää, että ainoastaan 6 prosenttia uuden kehitysyhteistyövälineen kehitysvaroista käytetään inhimilliseen ja sosiaaliseen kehitykseen, joka kattaa terveydenhuollon, HI-viruksen/aidsin sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden lisäksi myös kaiken muun sosiaalisen kehityksen, mukaan lukien lapset sekä koulutus- ja tasa-arvo-ohjelmat;
4. kehottaa komissiota yhtymään parlamentin aikoja sitten esittämään pyyntöön, että 35 prosenttia kehitysyhteistyövaroista käytettäisiin sosiaalialalla ja 20 prosenttia perusterveydenhuoltoon ja peruskoulutukseen;
5. tunnustaa kiireellisen tarpeen parantaa avunantajien toimien yhdenmukaistamista – sekä EU:n sisällä että maailmanlaajuisesti – ja myöntää, että budjettiavun kytkeminen riittävän selkeisiin tulosindikaattoreihin voi olla tehokas yhdenmukaistamisen ja ennustettavuuden väline;
6. vaatii riittävän rahoituksen suuntaamista lisääntymisterveyshankkeisiin ja tuomitsee "Meksiko Cityn politiikan" mukaisen nk. "Global Gag Rule" -säännön, joka estää Yhdysvaltoja tukemasta mainittuja aloitteita;
7. tunnustaa, että yhtenä merkittävänä syynä tähän kehitysmaiden ongelmalliseen tilanteeseen on niiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten maastamuutto, jotka rekrytoidaan vauraampiin maihin (erityisesti EU:n jäsenvaltioihin ja Yhdysvaltoihin), ja kehottaa EU:ta vaatimaan eettisen rekrytoinnin maailmanlaajuisia menettelysääntöjä;
8. katsoo, että mainitun kehityksen torjumisen ensimmäisessä vaiheessa tavoitteena on antaa asianomaisten alueiden terveydenhuoltoalan ammattilaisille koulutusta ja parantaa heidän työolosuhteitaan, rohkaista heitä kannustimien avulla työskentelemään siellä, missä heitä eniten tarvitaan, sekä toimittaa heille rokotteita mahdollisten pandemioiden varalta;
9. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita soveltamaan täydellisesti aiempaa yhdenmukaisempaa kehityspolitiikkaa, mihin ne sitoutuivat edellä mainitussa kehityspolitiikasta annetussa yhteisessä julkilausumassa, varmistamalla, että siirtolaispolitiikkaa ei toteuteta kehitysmaiden kustannuksella aktiivisesti hakemalla terveydenhuoltoalan avaintyöntekijöitä köyhimmistä maista;
10. painottaa kuitenkin, että paras tapa torjua terveydenhuoltoalan aivovientiä on urakannustimien luominen avainasemassa oleville ammattilaisille, jotta he pysyvät kotimaassaan; kehottaa komissiota, jäsenvaltioita ja kehitysmaiden hallituksia investoimaan terveydenhuoltoalan avaintyöntekijöiden koulutukseen;
11. kehottaa kehitysmaita kunnostamaan julkisen ja perusterveydenhuoltonsa ja -terveyspalvelunsa ja kehottaa EU:ta tukemaan tätä prosessia avustamalla henkilöstöresurssien ja institutionaalisten valmiuksien sekä infrastruktuurien vahvistamista, lääkintähenkilöstön työolosuhteiden parantaminen, lääketieteellisten laitteiden toimittaminen sekä teknologian siirrot mukaan luettuina;
12. vaatii komissiota ja jäsenvaltioita tekemään kaikkensa sen varmistamiseksi, että terveydenhuoltoon tarkoitettuja varoja jaetaan myös köyhimmille kehitysmaille; korostaa pikaista tarvetta mahdollistaa terveydenhuollon tarjonta maaseutualueilla ja

syrjäisillä alueilla;

13. vaatii jäsenvaltioita tekemään terveydestä ja lääkkeistä maailmanlaajuisesti strateginen ala ja ryhtymään päättäväisesti toimiin painopisteiden asettamiseksi tutkimuksen ja kehityksen alalla, jotta voidaan vastata erityisesti vähien terveydenhoitoressurssien varassa olevien potilaiden tarpeisiin;
14. vaatii Euroopan unionia varmistamaan, että edistys perustieteessä ja biolääketieteessä näkyy myös parempana, turvallisena ja kohtuuhintaisena terveydenhuoltona, johon kuuluu kaikkien potilaiden, erityisesti köyhyydessä elävien, oikeus välttämättömiin lääkkeisiin;
15. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita kehittämään kumppanuuksia kehitysmaissa toimivien sairaaloiden kanssa ja edistämään yhteistyötä videokonferenssien avulla, koska viimeksi mainitut antavat suhteellisen pienille ja syrjäisille sairaaloille mahdollisuuden hyötyä korkean tason asiantuntemuksesta ja muiden sairaaloiden tai maiden ohjauksesta, sekä tukemaan aktiivisesti perusterveydenhuollon kehittämistä;
16. vaatii terveydenhuollon ammattilaisten käytön tehokasta suunnittelua kaikissa jäsenvaltioissa, jotta EU voi vastata sisäiseen kysyntään ja minimoida naapureihinsa, Afrikan maihin ja muihin asianomaisiin maihin kohdistuvat kielteiset vaikutukset;
17. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tukemaan aktiivisesti terveydenhuoltoalan koulutusta kehitysmaissa sekä tukemaan maaseutualueilta ja syrjäisiltä alueilta lähtöisin olevien opiskelijoiden pääsyä kyseiseen koulutukseen;
18. katsoo, että EU voi parhaiten vastata terveydenhuoltoalan ammattilaisten puutteeseen jäsenvaltioiden eri osissa ylläpitämällä ja lisäämällä EU:n terveydenhuoltoalan ammattilaisten lukumäärää ottamalla käyttöön useita toimia, kuten ammatillisen liikkuvuuden edistäminen, työolosuhteiden parantaminen, entistä suuremmat investoinnit koulutukseen ja tehokkaiden kannustinjärjestelmien luominen siten, että ne perustuvat tutkimukseen, analyysiin ja terveysalan työntekijöiden kuulemiseen;
19. katsoo, että on olennaisen tärkeää taata korkealaatuiset ja ilmaiset terveydenhoitopalvelut kaikille;
20. korostaa tarvetta kehittää tehokas malariarokote, mitä voidaan nopeuttaa yksityisen ja julkisen sektorin kansainvälisten kumppanuuksien avulla;
21. arvostaa suuresti ja tukee kansalaisjärjestöjen terveydenhuoltoalalla tekemää työtä avun ja asiantuntijuuden viemiseksi kehitysmaihin; kehottaa komissiota tukemaan aktiivisesti näitä kansalaisjärjestöjä;
22. muistuttaa viiden bulgarialaisen sairaanhoitajan ja palestiinalaisen lääkärin kauhistuttavasta tilanteesta, sillä heitä uhkaa kuolemantuomio Tripolissa;
23. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle, komissiolle, jäsenvaltioiden hallituksille ja kaikkien kehitysmaiden hallitusten päämiehillä sekä Maailman terveysjärjestön pääsihteerille Lee Jong-wookille.