

P6_TA(2009)0138

Sveikatos priežiūros įstaigoms Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos skirta EB parama vystymuisi

2009 m. kovo 12 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl požiūrio į sveikatos priežiūros įstaigoms Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos skirtą EB paramą vystymuisi

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į Audito Rūmų specialiąją ataskaitą Nr. 10/2008 dėl sveikatos priežiūros įstaigoms Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos skirtos EB paramos vystymuisi,
- atsižvelgdamas į 2000 m. rugsėjo 18 d. Jungtinių Tautų paskelbtą Tūkstantmečio deklaraciją, kurioje išdėstyti tūkstantmečio vystymosi tikslai (TVT) – tarptautinės bendruomenės bendrai nustatyti kriterijai, kuriais bus vadovujamasi naikinant skurdą,
- atsižvelgdamas į 2005 m. spalio 7 d. Komisijos komunikatą „Paspartinėti pažangą siekiant Tūkstantmečio tikslų įgyvendinimo. Europos Sąjungos įnašas“ (COM(2005)0132),
- atsižvelgdamas į veiksmų programą, kurią Tarptautinė konferencija gyventojų ir vystymosi klausimais priėmė 1994 m.¹,
- atsižvelgdamas į rezoliuciją dėl galimybės gauti sveikatos priežiūros paslaugas ir medikamentų, kurioje ypatingas dėmesys skiriamas užleistoms ligoms ir kurią 14-toji AKR ir ES jungtinė parlamentinė asamblėja priėmė 2007 m. lapkričio 22 d.²,
- atsižvelgdamas į Teminių programų strategijos 2007–2013 m. dokumentą „Investicijos į žmones“, pagrįstą Reglamentu (EB) 1905/2006, nustatančiu vystomojo bendradarbiavimo finansinę priemonę,
- atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) 2008 m. pasaulio sveikatos ataskaitą „Pirminė sveikatos priežiūra. Dabar svarbesnė nei bet kada“,
- atsižvelgdamas į savo 2007 m. birželio 20 d. rezoliuciją dėl Tūkstantmečio vystymosi tikslų. Pusiaukelė³ ir 2008 m. rugsėjo 4 d. Europos Parlamento rezoliuciją dėl gimdyvių mirtingumo problemos prieš 2008 m. rugsėjo 25 d. vyksiantį JT aukšto lygio renginį, skirtą Tūkstantmečio vystymosi tikslams⁴,
- atsižvelgdamas į klausimą Komisijai, į kurį atsakoma žodžiu, dėl Audito Rūmų specialiosios ataskaitos Nr. 10/2008 dėl sveikatos priežiūros įstaigoms Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos skirtos EB paramos vystymuisi (O–0030/2009 - B6-0016/2009),
- atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 108 straipsnio 5 dalį,

¹ A/CONF.171/13/Rev.1.

² OL C 58, 2008 3 1 d., p. 29.

³ OL C 146 E, 2008 6 12, p. 232.

⁴ Priimti tekstai, P6_TA(2008)0406.

- A. kadangi EB lėšų, skiriamų sveikatos sektoriui, dalis nepadidėjo nuo 2000 m., palyginti su visa pagalba vystymuisi, nepaisant Komisijos Tūkstantmečio vystymosi tikslų (TVT) įsipareigojimų ir Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos susidariusios sveikatos priežiūros krizės,
- B. kadangi EB neparengė sistemingų susitarimų, pagal kuriuos būtų garantuojama pakankamai kvalifikuotų sveikatos priežiūros specialistų, kad galima būtų tinkamai įgyvendinti jos sveikatos apsaugos politiką,
- C. kadangi nors dabartinėje bendrojo biudžeto paramos struktūroje numatyti ryšiai su sveikatos apsaugos sektoriumi, biudžetą įgyvendinant šie ryšiai nepakankamai iširti ir nepakankamai atsižvelgta į neturtingiausių gyventojų sluoksnių poreikius,
- D. kadangi Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos Komisija mažai panaudojo sektoriams numatytą biudžeto paramą, kuri skirta sveikatos apsaugos sektoriui,
- E. kadangi Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos pusė visų gyventojų vis dar gyvena skurde ir kadangi Afrika yra vienintelis žemynas, nepadaręs pažangos siekiant TVT, ypač trijų TVT, susijusių su sveikatos apsauga, t. y. su vaikų mirtingumu, motinų mirtingumu ir kova su ŽIV / AIDS, tuberkulioze ir maliarija, kurie itin svarbūs sprendžiant skurdo problemą, tačiau mažiausiai tikėtina, kad šie tikslai bus pasiekti iki 2015 m.,
- F. kadangi nepaisant tvarumo problemų, pastebėtų projektuose, susijusiuose su sveikatos apsauga, šis pagalbos teikimo metodas naudingas siekiant remti sveikatos apsaugos sektorių Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos,
- G. kadangi 3,5 mln. vaikų miršta nesulaukę savo penktojo gimtadienio dėl viduriavimo ir plaučių uždegimo,
 - 1. mano, kad silpnos sveikatos apsaugos sistemos, įskaitant žmogiškųjų išteklių krizę, yra pagrindinė kliūtis siekiant su sveikata susijusių TVT, ir pabrėžia, kad sveikatos apsaugos sistemų stiprinimas turėtų būti svarbiausia skurdo mažinimo programos dalis; mano, kad pagrindinėms sveikatos priežiūros struktūroms reikia stabilios, ilgalaikės finansinės paramos, jei tikimasi įvykdyti TVT, susijusius su sveikata;
 - 2. mano, kad siekiant geresnių sveikatos rodiklių ir tarptautiniu mastu sutartų sveikatos priežiūros vystymosi tikslų būtinas bendras įsipareigojimas; atsižvelgdamas į tai, pritaria besivystančių šalių įsipareigojimui siekti, kad 15 proc. nacionalinių biudžetų būtų skirta investicijoms į sveikatos apsaugą (Abuja); apgailestauja, kad EB skyrė tik 5,5 proc. nuo viso Devintojo plėtros fondo lėšų paramai, susijusiai su sveikatos apsauga;
 - 3. ragina Komisiją sustiprinti savo paramą sveikatos priežiūros įstaigoms Afrikos šalyse į pietus nuo Sacharos ir peržiūrėti EB skiriamų lėšų balansą, kad paramai sveikatos apsaugos sistemoms būtų teikiamas prioritetas;
 - 4. ragina Komisiją skirti daugiau lėšų sveikatos apsaugos sektoriui, kai bus vykdoma 10-ojo plėtros fondo laikotarpio vidurio peržiūra, nepaisant būtinos visapusės strategijos, pagal kurią teikiama pagalba sektoriams, kurie turi platesnį poveikį sveikatos rezultatams, pvz., švietimui, aprūpinimui vandeniu ir sanitarinei infrastruktūrai, kaimo vystymuisi ir valdymui;

5. pabrėžia, kad pagal vystomojo bendradarbiavimo priemonę (angl. DCI) prisiimtas įsipareigojimas iki 2009 m. 20 proc. lėšų skirti sveikatai ir pagrindiniam švietimui, siekiant nuoseklumo turėtų būti taikomas visoms Europos vystymosi politikos išlaidoms, įskaitant EPF; prašo Komisijos pranešti Parlamento komitetams iki 2009 m. balandžio 10 d., kiek procentų visos pagalbos vystymuisi lėšų, numatytų Afrikos šalims į pietus nuo Sacharos, skirta pagrindiniam ir viduriniam švietimui ir sveikatos apsaugai, nurodant pagal šalis;
6. prašo Tarybos įtraukti ES plėtros fondo išlaidas į ES biudžetą, kaip ne kartą ragino Parlamentas, nes tai leistų pasiekti didesnio politikos nuoseklumo ir vystymosi išlaidų parlamentinės priežiūros;
7. ragina Komisiją užtikrinti, kad būtų pakankamai sveikatos apsaugos ekspertų, kurie atliktų veiksmingą vaidmenį sveikatos apsaugos sektoriaus dialoge, pasirūpinant, kad visose delegacijose, kurių pagrindinis tikslas susijęs su sveikatos apsaugos sektoriumi, būtų sveikatos apsaugos specialistų, glaudžiau bendradarbiaujant su Europos Bendrijų humanitarinės pagalbos tarnybos (angl. ECHO) patarėjais sveikatos klausimais šalyse, kuriose baigėsi konfliktas, sudarant glaudesnes partnerystes su PSO siekiant pasinaudoti jų ekspertais, taip pat sudarant oficialius susitarimus su ES valstybėmis narėmis dėl naudojimosi jų ekspertų paslaugomis; prašo Komisijos iki 2009 m. balandžio 10 d. nusiųsti kompetentingiems Parlamento komitetams atitinkamo sveikatos apsaugos ir švietimo ekspertų, kurių paslaugomis ji gali naudotis regione delegacijos lygmeniu bei savo būstinėje, skaičiaus sąrašą, taip pat tikslų 2009 m. ir 2010 m. tvarkaraštį / apžvalgą, kur būtų nurodyta, kaip Komisija ketina padidinti šį skaičių, ir kokiose vietose šie asmenys dirbs, kad į Komisijos atsakymus būtų atsižvelgta vykdant 2007 m. biudžeto įvykdymo patvirtinimo procedūrą;
8. prašo Komisijos suteikti techninę pagalbą Pasauliniam kovos su AIDS, tuberkulioze ir maliarija fondui (angl. GFATM) šalių lygmeniu rengiant prašymus teikti finansavimą ir įgyvendinant finansavimo sutartis, taip pat teikti atsiliepimus EB centrai siekiant užtikrinti, kad EB atlieka veiksmingą vaidmenį GFATM vykdomojoje taryboje;
9. ragina Komisiją padidinti savo pajėgumus, susijusius su darbuotojais ir ištekliais, centro ir delegacijos lygmenimis, siekiant remti savo sveikatos apsaugos strategiją šalyse ir užtikrinti Pasaulinio kovos su AIDS, tuberkulioze ir maliarija fondo išlaidų veiksmingumą; ragina teikti didesnę prioritetą lengvai išvengiamoms ligoms, pvz., viduriavimo ligoms, kurių dažniausiai galima išvengti paprastomis priemonėmis, pvz., sudarius visiems galimybę gauti muilo ir rengiant tinkamas kampanijas, kuriomis keliamas žmonių sąmoningumas rankų plovimo tema;
10. taip pat ragina Komisiją geriau pasinaudoti biudžeto parama sveikatos priežiūros stiprinimui ir tuo tikslu atsižvelgti į veiklos rodiklius, susijusius su 15 proc. tikslu, nustatytu Abujoje, ir įvykdymo rodiklius (konkrečius viešųjų finansų valdymo ir viešųjų pirkimų trūkumus), techninę pagalbą sveikatos apsaugos sektoriaus politiniam dialogui ir patikimas statistikos sistemas;
11. patvirtina, kad TVT sutartys turi potencialą užtikrinti tvarias ilgalaikes investicijas į sveikatos apsaugą besivystančiose šalyse ir padėti šioms šalims pasiekti TVT, bet tik jei Komisija užtikrins, kad TVT sutartyse visų pirma dėmesys bus skiriamas sveikatos apsaugos ir švietimo sektoriams; vis dėlto pabrėžia, kad TVT sutartys sudaro tik dalį sprendimo, kai siekiama padidinti paramos efektyvumą ir paspartinti pažangą sveikatos

apsaugos TVT srityje; taip pat ragina Komisiją išplėtoti alternatyvius metodus, ypač toms šalims, su kuriomis dar negali būti sudaromos TVT sutartys ir kurios dažnai labai atsilieką siekdamas TVT sveikatos apsaugos srityje ir kurioms labiausiai reikia padidinti paramą vystymuisi;

12. prašo Komisijos naudoti tikslus, kuriuos pasitelkus galima tiesiogiai pamatuoti politikos rezultatus, ir taikyti stebėsenos sistemas ir priemones siekiant užtikrinti, kad tinkama bendrojo biudžeto paramos dalis būtų skiriama pagrindiniams poreikiams remti, ypač sveikatos apsaugos srityje; pabrėžia, kad kartu su šia parama turi būti teikiama ir parama pajėgumams kurti; ragina Komisiją iki 2009 m. pabaigos pranešti Parlamentui, kokių priemonių ji ėmėsi;
13. ragina kurti pajėgumus visose ministerijose siekiant užtikrinti didesnę efektyvumą sveikatos apsaugos srityje naudojant biudžeto paramos lėšas, nes pernelyg dažnai šalių subjektų vaidmuo apsiriboja finansų ministerijomis;
14. ragina Komisiją geriau pasinaudoti sektoriams skirta biudžeto parama; prašo Komisijos peržiūrėti bendruosius reikalavimus, kad biudžeto parama sektoriams gali būti naudojama tik tada, kai sveikatos apsauga yra sektorius, kuriam skiriamas svarbiausias dėmesys, ir persvarstyti savo dabartinį išteklių paskirstymą sektoriams skirtai biudžeto paramai ir bendrojo biudžeto paramai;
15. ragina Komisiją teikti paramą kontrolei, susijusiai su biudžeto parama, kurią vykdo parlamentai, pilietinė visuomenė ir vietos valdžios institucijos, siekiant užtikrinti tvirtą ir aiškų ryšį tarp biudžeto paramos ir TVT pasiekimo;
16. nepitaria tam, kad tik ribotas skaičius šalių partnerių (šešios) pasirinko sveikatos apsaugą kaip pagrindinį sektorių pagal dešimtąjį EPF; ragina Komisiją sistemingai skatinti šalis didinti nacionalinius biudžetus, skirtus sveikatos apsaugai, naudojantis finansavimo sutartimis, susijusiomis su bendrojo biudžeto parama veiklos rodikliams, kuriais žymimi tikslai siekiant padidinti biudžeto lėšas;
17. ragina Komisiją labiau padėti skatinti šalių partnerių vyriausybių ir pilietinės visuomenės, privataus sektoriaus ir nacionalinių parlamentų dialogą;
18. ragina Komisiją nustatyti ir skleisti aiškias gaires, susijusias su tuo, kada kiekviena iš priemonių turėtų būti naudojama ir kaip jos gali būti naudojamos kartu siekiant didžiausios sąveikos; ragina Komisiją užtikrinti skirtingų finansinių priemonių sąryšį, atsižvelgiant į atskirų šalių padėtį, kad būtų pasiekta pažangos su sveikatos apsauga susijusių TVT srityje;
19. primygtinai reikalauja, kad Komisija ir valstybės narės remtųsi ES darbo pasidalijimo vystomojo bendradarbiavimo srityje elgesio kodeksu, siekdamas užtikrinti, kad sveikatos išlaidos ir programos būtų geriau koordinuojamos ir kad būtų padidintas dėmesys pagalbos negaunančioms šalims, įskaitant krizės ištiktas ir pažeidžiamas valstybes;
20. ragina Komisiją glaudžiai bendradarbiaujant su Audito Rūmais nustatyti, kaip galima ištaisyti trūkumus, nurodytus Audito Rūmų ataskaitoje, ir pateikti šių diskusijų rezultatų ataskaitą Parlamento kompetentingiems komitetams iki 2009 m. pabaigos;
21. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai, Komisijai, valstybių narių

vyriausybėms ir parlamentams, Audito Rūmams bei atitinkamų Afrikos šalių
vyriausybėms ir parlamentams.