

Czwartek, 18 września 2014 r.

P8\_TA(2014)0026

## Reakcja UE na wybuch epidemii wirusa Ebola

### Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 18 września 2014 r. w sprawie reakcji UE na wybuch epidemii gorączki krwotocznej Ebola (2014/2842(RSP))

(2016/C 234/05)

*Parlament Europejski,*

- uwzględniając oświadczenie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) o wystąpieniu sytuacji zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym z dnia 8 sierpnia 2014 r.,
  - uwzględniając plan działania WHO dotyczący reakcji na gorączkę krwotoczną Ebola z dnia 28 sierpnia 2014 r.,
  - uwzględniając konkluzje Rady do Spraw Zagranicznych Unii Europejskiej w sprawie kryzysu związanego z wirusem Ebola w Afryce Zachodniej z dnia 15 sierpnia 2014 r.,
  - uwzględniając ocenę z dnia 27 sierpnia 2014 r. przeprowadzoną przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób dotyczącą ryzyka związanego z wirusem Ebola,
  - uwzględniając oświadczenie komisarza ds. zdrowia Tonio Borga w sprawie wybuchu epidemii gorączki krwotocznej Ebola z dnia 8 sierpnia 2014 r.,
  - uwzględniając oświadczenie komisarza ds. rozwoju Andrisa Piebalgsa i komisarza ds. pomocy humanitarnej i reagowania kryzysowego Kristaliny Georgiewej w sprawie reakcji UE na epidemię gorączki krwotocznej Ebola z dnia 5 września 2014 r.,
  - mając na uwadze zorganizowane przez Komisję Europejską w dniu 15 września 2014 r. wysokiej rangi wydarzenie mające na celu skoordynowanie reakcji na wybuch epidemii gorączki krwotocznej Ebola w Afryce Zachodniej;
  - uwzględniając misję Unii Afrykańskiej (UA) „Wsparcie UA w związku z wybuchem epidemii gorączki krwotocznej Ebola w Afryce Zachodniej” (ASEOWA) ustanowioną 21 sierpnia 2014 r.,
  - uwzględniając wystąpienie dr Joanne Liu, prezes międzynarodowej organizacji Lekarze bez Granic, na specjalnej konferencji ONZ na temat wirusa Ebola z dnia 2 września 2014 r.,
  - uwzględniając oświadczenie wydane przez liberyjskiego ministra obrony Browniego Samukaia przed Radą Bezpieczeństwa ONZ w sprawie egzystencjalnego zagrożenia dla jego kraju w związku z wybuchem epidemii gorączki krwotocznej Ebola,
  - uwzględniając posiedzenie Rady Bezpieczeństwa ONZ w dniu 18 września, którego głównym tematem jest kryzys związany z wirusem Ebola;
  - uwzględniając art. 123 ust. 2 i 4 Regulaminu,
- A. mając na uwadze, że choroba wywoływana przez wirus Ebola (ang. EVD Ebola Virus Disease), dawniej występująca pod nazwą gorączki krwotocznej Ebola, jest poważną, często śmiertelną chorobą występującą u ludzi;
- B. mając na uwadze, że odkąd dnia 22 marca 2014 r. w Gwinei oficjalnie ogłoszono wybuch epidemii gorączki krwotocznej Ebola, rozprzestrzeniła się ona na 4 inne kraje (Liberię, Nigerię, Sierra Leone i Senegal), dotknęła prawie 4 000 osób i spowodowała śmierć ponad 2 000 z nich, przy czym należy pamiętać, że istnieją niezgłoszone przypadki osób zakażonych wirusem Ebola i zmarłych w wyniku tej choroby;

**Czwartek, 18 września 2014 r.**

- C. mając na uwadze, że choroba coraz szybciej rozprzestrzenia się w regionie Afryki Zachodniej, a zupełnie niezależnie w Demokratycznej Republice Konga pojawiło się lokalne ognisko epidemii choroby wywołanej wirusem Ebola;
- D. mając na uwadze, że WHO przyznała, iż zbyt nisko oszacowano rozmiary epidemii i że według szacunków liczba pacjentów może w ciągu najbliższych trzech miesięcy przekroczyć 20 000;
- E. mając na uwadze, że WHO oświadczyła, iż to największa dotychczas odnotowana epidemia pod względem liczby zachorowań, ofiar śmiertelnych i zasięgu geograficznego, oraz ogłosiła ten kryzys „stanem zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym”, który wymaga skoordynowanej reakcji międzynarodowej;
- F. mając na uwadze, że na obszarach dotkniętych epidemią gorączki krwotocznej Ebola żyje 4,5 mln dzieci w wieku poniżej pięciu lat oraz że kobiety (które stanowią 75 % przypadków zachorowań) są w nieproporcjonalnym stopniu narażone na działanie wirusa w związku z ich rolą opiekunek;
- G. mając na uwadze, że w planie działania WHO wymieniono szereg bardzo konkretnych i bezpośrednich działań mających na celu powstrzymanie rozprzestrzenienia się wirusa Ebola na całym świecie w ciągu 6–9 miesięcy, przy jednoczesnym szybkim reagowaniu na skutki jakiegokolwiek dalszego rozprzestrzenienia się wirusa na skalę międzynarodową, i że uznano potrzebę równoległego zajęcia się szerszymi społeczno-ekonomicznymi konsekwencjami epidemii;
- H. mając na uwadze, że najaktywniej działające w terenie organizacje pozarządowe, takie jak Lekarze bez Granic i Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy, krytykują międzynarodowe wysiłki jako skrajnie nieadekwatne, gdyż bardzo ograniczone zdolności na miejscu skutkują poważnymi brakami we wszystkich aspektach reagowania: leczeniu podtrzymującym, szkoleniu personelu medycznego, kontroli zakażeń, ustalaniu kontaktów zakaźnych, nadzorze epidemiologicznym, systemie alarmowania i systemie skierowań, edukowaniu i mobilizowaniu społeczności;
- I. mając na uwadze, że Dyrekcja Generalna Komisji Europejskiej ds. Współpracy na rzecz Rozwoju (DG DEVCO) oraz DG ds. Pomocy Humanitarnej i Ochrony Ludności (DG ECHO) zobowiązały się do przeznaczenia 147 mln EUR z funduszy pomocy humanitarnej i rozwojowej w celu zatrzymania rozprzestrzeniania się wirusa, zapewnienia leczenia i niezbędnego sprzętu dla zakażonych osób, a także w celu zmobilizowania ekspertów ds. pomocy humanitarnej;
- J. mając na uwadze, że jedynie 11,9 z obiecanych 147 mln EUR zostanie przeznaczonych konkretnie na sprostanie niektórym spośród najpilniejszych potrzeb w ramach pomocy humanitarnej;
- K. mając na uwadze, że wszystkie organizacje partnerskie działające w terenie podkreślają, że w celu odizolowania i leczenia pacjentów należy pilnie zapewnić nie tylko środki finansowe, ale i zdolność operacyjną, w tym wykwalifikowane zasoby ludzkie i sprzęt logistyczny;
- L. mając na uwadze, że Komisja monitoruje sytuację za pośrednictwem swojego Centrum Koordynacji Reagowania Kryzysowego (ERCC), które powinno służyć za platformę koordynacji pomocy UE;
- M. mając na uwadze, że eksperci UE ds. pomocy humanitarnej zostali wysłani do Afryki Zachodniej w celu monitorowania sytuacji i współpracy z organizacjami partnerskimi i władzami lokalnymi;
- N. mając na uwadze, że państwa członkowskie UE są zdolne do zmobilizowania zespołów natychmiastowego reagowania w celu prowadzenia wczesnej diagnostyki, izolowania (w sytuacji podejrzenia zakażenia wirusem i w potwierdzonych przypadkach zakażenia na różnych oddziałach), monitorowania osób mających kontakt z chorymi oraz ustalania łańcuchów przenoszenia się wirusa, działań w zakresie pochówku, edukowania i lokalnego wsparcia;
- O. mając na uwadze, że w krajach dotkniętych epidemią już obecnie panuje niedobór żywności i czystej wody oraz przeżywają one zapaść gospodarczą z powodu przerwania ciągłości wymiany handlowej, komercyjnych przewozów lotniczych i zaprzestania zbiorów plonów, które nastąpiły w związku z wybuchem epidemii, co prowadzi do niepokoju społecznych, ucieczki ludności z tych obszarów, chaosu, zagrożeń porządku publicznego i dalszego rozprzestrzeniania się wirusa;

Czwartek, 18 września 2014 r.

- P. mając na uwadze, że wybuch epidemii obnażył poważne niedoskonałości systemów opieki zdrowotnej w dotkniętych nią krajach oraz ujawnił pilną potrzebę wsparcia w celu ich usprawnienia;
1. ubolewa z powodu ofiar śmiertelnych w regionach dotkniętych epidemią gorączki krwotocznej Ebola i przekazuje rządów państw i osobom dotkniętym wybuchem epidemii szczerą kondolencję;
  2. uważa, że społeczność międzynarodowa musi odegrać większą rolę, podczas gdy kraje afrykańskie muszą również wziąć na siebie część odpowiedzialności, ponieważ wybuch epidemii stanowi zagrożenie bezpieczeństwa o zasięgu globalnym i jest problemem nie tylko Afryki Zachodniej, lecz również problemem o skali światowej;
  3. wzywa Komisję do nasilenia starań i koordynowania działań wraz z Narodami Zjednoczonymi w celu walki z epidemią gorączki krwotocznej Ebola; zwraca się do Rady Bezpieczeństwa ONZ, aby wraz z dotkniętymi epidemią państwami partnerskimi zbadała możliwość wykorzystania aktywów obrony wojskowej i cywilnej pod zwierzchnictwem Sekretarza Generalnego i przy koordynacji ze strony Biura ds. Koordynacji Pomocy Humanitarnej;
  4. z zadowoleniem przyjmuje oraz popiera trwające obecnie wysiłki prowadzące do zwiększenia przez Komisję Europejską wkładu finansowego w formie pomocy humanitarnej i rozwojowej w odpowiedzi na kryzys, a zwłaszcza jej wsparcie dla misji Unii Afrykańskiej ASEOWA;
  5. gratuluje organizacjom partnerskim działań przeprowadzonych w terenie, pomimo wiążących się z nimi wyzwań, oraz z wielkim zadowoleniem przyjmuje wniesiony przez te organizacje ogromny wkład i ich pomoc w dążeniu do opanowania epidemii;
  6. przypomina państwom członkowskim, że pomoc finansowa dostarczana krajom dotkniętym epidemią nie powinna być świadczona kosztem długoterminowej pomocy rozwojowej, lecz raczej ją uzupełniać;
  7. ubolewa nad tym, że wspólnota międzynarodowa nie doceniła powagi kryzysu, oraz nad zwłoką w opracowaniu odpowiedniej skoordynowanej strategii;
  8. z zadowoleniem przyjmuje zobowiązania podjęte przez państwa członkowskie podczas zorganizowanego przez Komisję Europejską w dniu 15 września 2014 r. wysokiej rangi wydarzenia oraz nalega na Radę Unii Europejskiej, by odbyła posiedzenie ministerialne w celu ustalenia planu działania w sytuacji zagrożenia, tak by uruchomić wsparcie medyczne oraz ustalić i zapewnić skoordynowaną przez Komisję pomoc humanitarną ze strony państw członkowskich;
  9. wzywa Komisję do sporządzenia oceny zapotrzebowania i planów dostosowanych do potrzeb poszczególnych krajów, aby określić i skoordynować zapotrzebowanie i rozdysponowanie pomocy w postaci wykwalifikowanego personelu medycznego, ruchomych laboratoriów, sprzętu laboratoryjnego, odzieży ochronnej i placówek leczniczych z oddziałami zamkniętymi;
  10. wzywa państwa członkowskie do skoordynowania przewozów lotniczych i ustanowienia mostów powietrznych do celów przewozu personelu medycznego i sprzętu do krajów dotkniętych epidemią i całego regionu, a w razie potrzeby do celów medycznej ewakuacji;
  11. podkreśla potrzebę zacieśnienia współpracy naukowej i zwiększenia wsparcia technologicznego w dziedzinach związanych z epidemią z myślą o stworzeniu infrastruktury klinicznej, epidemiologicznej i diagnostycznej, w tym zrównoważonej infrastruktury i nadzoru, oraz w celu położenia szczególnego nacisku na zaangażowanie miejscowego personelu, w tym szkolenie;
  12. wzywa Komisję do utrzymywania, za pośrednictwem Centrum Koordynacji Reagowania Kryzysowego, bliskich kontaktów z Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, WHO i z państwami członkowskimi za pomocą Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia;
  13. wzywa Komisję do wdrożenia systemów kontroli w celu dopilnowania, by cały budżet przeznaczony na powstrzymanie epidemii gorączki krwotocznej Ebola został faktycznie wykorzystany na walkę z epidemią w krajach, gdzie występuje wirus, a nie do innych celów;
  14. uważa plan działania WHO dotyczący reakcji na gorączkę krwotoczną Ebola za podstawę priorytetowych działań, a zwłaszcza zróżnicowanej reakcji w krajach, w których wirus rozległ się rozprzestrzenia, gdzie odnotowuje się początkowe przypadki zachorowań oraz w sąsiednich krajach, które muszą pozostawać w podwyższonej gotowości;

**Czwartek, 18 września 2014 r.**

15. z zadowoleniem przyjmuje dyskusje na temat sposobu, w jaki działania ONZ na rzecz utrzymywania pokoju mogą – dzięki odpowiednim szkoleniom – stanowić dodatkowe wsparcie w walce z wirusem Ebola w regionie;
  16. wzywa Radę i Komisję do wsparcia Unii Afrykańskiej i zachęcenia jej do stworzenia całościowego planu działania, gdyż sytuacja pogarsza się stale i w szybkim tempie oraz ma negatywny wpływ na gospodarkę i porządek publiczny w krajach dotkniętych epidemią, ponieważ kryzys związany z epidemią stał się złożony, ze wszystkimi swymi implikacjami politycznymi, w zakresie bezpieczeństwa, gospodarczymi oraz społecznymi, które dla tego regionu będą miały następstwa znacznie wykraczające poza obecną sytuację kryzysową w zakresie zdrowia;
  17. podkreśla, że systemy opieki zdrowotnej nie są w stanie same przewyciężyć obecnego kryzysu, lecz że aby zaradzić poważnym niedociągnięciom we wszystkich służbach o podstawowym znaczeniu, konieczne jest wspólne podejście obejmujące różne sektory (opiekę zdrowotną, edukację i szkolenie, warunki sanitarne, pomoc żywnościową);
  18. uważa, że należy włączyć lokalny personel medyczny w opiekę medyczną nad dotkniętą chorobą ludnością oraz że powinien on być łącznikiem między tą ludnością a międzynarodowym personelem medycznym;
  19. w celu zwiększania znajomości symptomów i środków profilaktycznych wzywa do przekazywania wiedzy i informacji, tak aby sprzyjać budowaniu zaufania i współpracy ze strony ludności w odniesieniu do środków przeciwdziałania gorączce krwotocznej Ebola, gdyż działania informacyjne stanowią ważny aspekt walki z epidemią wywołaną wirusem Ebola;
  20. podkreśla, że walka z wirusem Ebola nie może prowadzić do stygmatyzacji przez wspólnoty lub kraje pacjentów, którzy przewyciężyli chorobę;
  21. wzywa państwa członkowskie do prowadzenia skrupulatnej kontroli zakażeń oraz do wyczerpującego informowania ogółu społeczeństwa o zagrożeniach we współpracy z Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób;
  22. wzywa państwa członkowskie i Komisję do koordynowania i wzmocnienia naukowych badań medycznych oraz produkcji skutecznych leków i szczepionek przeciwko gorączce krwotocznej Ebola, a także do dążenia do postępów w prowadzeniu niezbędnych testów klinicznych istniejących już potencjalnych sposobów leczenia;
  23. domaga się również wyraźnego rozróżnienia między testami nad szczepionką przeciw wirusowi Ebola a leczeniem oferowanym pacjentom zakażonym tym wirusem; domaga się, aby badania kliniczne nad szczepionką przeciwko gorączce krwotocznej Ebola prowadzone były według stosownych obowiązujących wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia;
  24. zwraca się do swojej Komisji Rozwoju o wydanie pogłębionych zaleceń dotyczących złagodzenia długoterminowych skutków epidemii oraz usprawnienia systemów opieki zdrowotnej w krajach nią dotkniętych w celu uniknięcia podobnych sytuacji;
  25. zobowiązuje swego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji, wiceprzewodniczącej Komisji/wysokiej przedstawiciel Unii do spraw zagranicznych i polityki bezpieczeństwa, rządowi i parlamentowi państw członkowskich, rządowi i parlamentowi państw Unii Afrykańskiej, Sekretarzowi Generalnemu ONZ oraz Światowej Organizacji Zdrowia.
-