

2006. április 6., csütörtök

5. sürgeti a Bizottságot és a Tanácsot, hogy haladéktalanul és konkrétan válaszoljon az ukrán nép növekvő reményeire, akik egyre fokozódó várakozással tekintenek az Európai Unióra, és vegyék fontolóra az európai szomszédsági politika keretein belüli cselekvési tervbe foglalt, Ukrajna további demokratikus fejlődésének támogatására irányuló intézkedések megerősítését, különös tekintettel a jogállamiságra és a társadalmi és gazdasági reformok folytatására és megerősítésére; továbbá sürgeti a tagállamokat, hogy tegyenek hasonló kezdeményezéseket és készítsenek projekteket a konkrét támogatások biztosítására, ezáltal hozzájárulva Ukrajna demokratizálódásához és a reformfolyamatokhoz;
6. felhívja a választások után létrejött új ukrán kormányt, hogy szilárdítsa meg Ukrajna közös európai értékek és célok melletti elkötelezettségét azáltal, hogy további lépéseket tesznek a demokrácia, a civil társadalom és a jogállamiság előmozdítása érdekében, tovább folytatva a piaci reformokat és felülkerekedve Ukrajna politikai megosztottságán;
7. sürgeti az új ukrán kormányt, hogy váljon az Európai Unió megbízható partnerévé, különös tekintettel a régió stabilitásának megerősítésére, megoldást találva a Dnyeszteren túli területek problémájára;
8. kéri az összes szomszédos országot, hogy teljes mértékben tartsa tiszteletben az ukrán nép demokratikus választását, és tartózkodjanak mindennemű gazdasági és egyéb fajta nyomásgyakorlástól, amely az ország demokratikusan eldöntött politikai, társadalmi és gazdasági fejlődésének megváltoztatására irányul;
9. várakozással tekint az EU és Ukrajna közötti vízumkönnyítésre irányuló megállapodásra, melynek végső célja a vízummentes rendszer, azonban átmenetileg felhívja a Bizottságot, hogy teljes mértékben tartsa tiszteletben a hét tagországgal fennálló többszöri szabad beutazást biztosító vízumokról szóló megállapodást; további intézkedéseket kér annak érdekében, hogy Ukrajna a Kereskedelmi Világszervezet teljes jogú tagjává válhasson;
10. megállapítja, hogy a jelenleg érvényben lévő, Európai Közösségek és Ukrajna közötti partnerségi és együttműködési megállapodás⁽¹⁾ 2008-ban hatályát veszti, és felhívja a Bizottságot, hogy kezdjen tárgyalásokat a társulási megállapodásról;
11. várakozással tekint az ukrán Verhovna Radával való fokozott együttműködésre, valamint Ukrajna kitartó átalakulási folyamatára, amely az országot még közelebb hozza az Európai Unióval való még szorosabb együttműködés céljához; elkötelezi továbbá magát amellet, hogy támogatja és segíti Ukrajna ebbéli kilátásait;
12. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, Ukrajna parlamentjének és kormányának, az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlésének, az EBESZ-nek és a NATO-nak.

(¹) HL L 49., 1998.2.19., 3. o.

P6_TA(2006)0139

Az egészségügyi világnap

Az Európai Parlament állásfoglalása az egészségügyi világnapról

Az Európai Parlament,

- tekintettel az egészségügyi dolgozóknak szentelt 2006. április 7-i egészségügyi világnapra,
- tekintettel az egészségügyi alkalmazottak évtizedére (2006–2015), amely az egészségügyi világnapon kezdődik,
- tekintettel a fejlődő országokban az egészségügy terén mutatkozó emberi erőforrás-hiányra vonatkozó európai uniós cselekvési stratégiáról szóló, a Tanácshoz és az Európai Parlamenthez intézett bizottsági közleményre (COM(2005)0642),

2006. április 6., csütörtök

- tekintettel a millenniumi fejlesztési célokra,
 - tekintettel a 2004. decemberben Abujában rendezett, a millenniumi egészségi fejlesztési célokról szóló magas szintű fórumra és annak következtetéseire,
 - tekintettel a 2005. szeptember 14–16-án New Yorkban tartott csúcstalálkozóra, valamint annak a millenniumi fejlesztési célok elérésében megtett haladásról szóló következtetéseire,
 - a Tanács és a tagállamok kormányainak a Tanács keretében ülésező képviselői, az Európai Parlament és a Bizottság által elfogadott együttes nyilatkozatra az Európai Unió fejlesztési politikájáról: Az európai konszenzus⁽¹⁾,
 - tekintettel a Világbank „Eljutni a szegényekhez egészségügyi, élelmezési és lakossági szolgáltatásokkal: mi működik, mi nem és miért?” című 2005. december 7-én kiadott, az egészségügyi ellátásról szóló jelentésére,
 - tekintettel a HIV/AIDS-szel kapcsolatos elkötelezettségről szóló nyilatkozatra, amelyet az ENSZ közgyűlésének rendkívüli ülése fogadott el 2001. júniusban, annak közeljövőben lezajló átfogó felülvizsgálatára és a 2006. júniusi magas szintű ülésre,
 - tekintettel eljárási szabályzata 103. cikkének (4) bekezdésére,
- A. mivel a fejlődő világban a szegényebb régiókból való elvándorlás és az azok közötti vándorlás miatt sokhelyütt súlyos hiány van egészségügyi dolgozókból;
- B. mivel az egészségügyi ágazatban az emberi erőforrások hiánya nemcsak a fejlődő országokban akut probléma, hanem Európában és a világ más országaiban is, és főként ha világméretű járványok következnek be;
- C. mivel az öregedő népesség miatt az egészségügyi dolgozók iránti növekvő igény a fejlett országokban különösen a fejlődő országokból von el orvosokat és ápolókat, ami tovább súlyosbítja az egészségügyi dolgozók hiányát ezekben az országokban;
- D. mivel mind a donor, mind a fogadó országok csatlakoztak a millenniumi fejlesztési célokhoz, amelyek közül három közvetlenül az egészségügyhöz kapcsolódik: a gyermekhalandóság csökkentése, az anyák egészségének javítása és a HIV/AIDS, a TBC, a malária és más betegségek legyőzése,
- E. mivel az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés alapvető emberi jog;
- F. mivel a HIV/AIDS, a TBC és a malária egyre nagyobb mértékben járul hozzá a rossz egészségi állapothoz a társadalomban általában és a fejlődő országokban különösen, továbbá különösen káros hatással van az egészségügyi ágazatra, beleértve egészségügyi dolgozók halálozását;
- G. mivel az egészségügyi dolgozók nagyobb fertőzésveszélynek és mérgező anyagoknak vannak kitéve a fejlett, de különösen a fejlődő országokban;
- H. mivel a fejlődő országokban zajló háborúk súlyos vészhelyzeteket okoznak, ahol nagyszámú, külön képzésben részesült egészségügyi dolgozóra van szükség;
- I. mivel a fejlődő országokban az egészségügyi dolgozók képzése gyakran nem megfelelő a politikai akarat és a források hánya miatt;
- J. mivel a hatékonysághoz az egészségügyi dolgozóknak megfelelő infrastruktúrára van szükségük a fejlődő országokban, amelyhez megfelelő technikai és gyógyszerészeti támogatásnak kell társulnia;
- K. mivel a folyamatos orvosi oktatás, a minőségbiztosítás és az orvosi felelősségbiztosítás alapvető az egészségügyi dolgozók számára az orvostudomány gyakorlásához a fejlődő országokban;

(1) HL C 46., 2006.2.24., 1. o.

2006. április 6., csütörtök

1. üdvözli a fent említett bizottsági közleményt, és teljes mértékben egyetért azzal megállapítással, hogy „a millenniumi fejlesztési célokban nehéz lesz haladást elérni az egészségügyi dolgozókba való megnövelt befektetések nélkül”, továbbá támogatja azt az egyértelmű elkötelezettséget, hogy a fejlesztési célokon a fejlődő országokkal karöltve kell dolgozni;
2. mindazonáltal helyteleníti az ellentmondást a Bizottság által – a fejlődő országok egészségügyi ellátásának fejlesztése és a millenniumi fejlesztési célok elérése iránt – nyilvánosan vállalt elkötelezettség és a fejlesztési alapokból az egészségügyre fordított összegek között; rámutat, hogy 2003-ban például az Európai Fejlesztési Alapnak csak 5,2%-át irányozták elő egészségügyi kiadásokra, 2002-ban pedig csak 4%-át;
3. mélységes sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a jelek szerint a Bizottság azt fogja javasolni, hogy az új fejlesztési együttműködési eszköz keretében a fejlesztési alapoknak csupán 6%-át fordítsák humán- és szociális fejlesztésre, amely az egészségügyi ellátáson, a HIV/AIDS-en és a szexuális és reprodukív egészségügyön túl minden más szociális fejlesztést is magában foglal, beleértve a gyermek-, oktatási és nemi felvilágosító programokat;
4. felhívja a Bizottságot, hogy tegyen eleget a Parlament ismételt kérésének, és fordítsa a fejlesztési alapok 35%-át szociális ügyekre, az összes alap 20%-át pedig alapvető egészségügyi ellátásra és alapoktatásra;
5. elismeri, hogy sürgősen javítani kell a donor országok által nyújtott segélyek harmonizációját mind az EU-n belül, mind globálisan is, és egyetért azzal, hogy a kellőképpen egyértelmű teljesítménymutatókhoz kötött költségvetési finanszírozás jó módszere lehet a harmonizáció és az előre tervezhetőség javításának;
6. megfelelő finanszírozást kér a reprodukív egészséggel kapcsolatos projektek részére, és elítéli az ilyen projektek Egyesült Államok általi támogatását megakadályozó „globális hallgatási szabály”-t (mexikóvárosi politika);
7. felismeri, hogy a fejlődő országokban kialakult probléma egyik fő okozója az egészségügyi dolgozók elvándorlása, akiket a gazdagabb országok (különösen az EU és az USA) csábítanak el; felhívja az EU-t, hogy gyakoroljon nyomást egy globális kódex kidolgozása érdekében az etikus munkaerő-toborzás szabályairól;
8. úgy véli, hogy az e tendencia elleni küzdelem első lépése az lehetne, hogy a problémás helyeken képzést és jobb munkafeltételeket biztosítanak az egészségügyi dolgozók számára, arra ösztönöznék őket, hogy ott dolgozzanak, ahol a legnagyobb szükség van rájuk, és ellátnák őket az esetleges járványok elleni szükséges oltásokkal;
9. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a fejlesztési politikáról szóló fent említett nyilatkozat keretében elfogadott fejlesztéspolitikai koherenciát maradéktalanul foganatosítsák annak biztosításán keresztül, hogy a bevándorlási politikák ne a fejlődő országok kárára csábítsák el a kulcsfontosságú egészségügyi dolgozókat a legszegényebb országokból;
10. mindazonáltal hangsúlyozza, hogy az egészségügyi ágazatban folyó agyelszívás elleni küzdelem leg- hatásosabb eszköze az lenne, ha a kulcsfontosságú egészségügyi dolgozókat arra ösztönöznék, hogy saját hazájukban töltsék be pályafutásukat; felhívja a Bizottságot, a tagállamokat és a fejlődő országok kormányait a kulcsfontosságú egészségügyi dolgozók képzésébe történő beruházásra;
11. felhívja a fejlődő országokat, hogy állítsák helyre közegészségügyi és egészségügyi alapellátási rendszereiket és szolgálataikat, és felhívja az EU-t, hogy segítse ezt a folyamatot az emberi és intézményi kapacitások és infrastruktúra megerősítéséhez – beleértve az orvosi személyzet munkakörülményeinek javításához, a megfelelő orvosi berendezések biztosításához és a technológiatranszferhez – nyújtott támogatással;
12. ragaszkodik ahhoz, hogy a Bizottság és a tagállamok tegyenek meg minden tőlük telhetőt annak érdekében, hogy az egészségügyi alapok eljussanak a fejlődő országok legszegényebb rétegeihez; felhívja a figyelmet annak sürgető szükségességére, hogy az egészségügyi ellátás eljusson a vidéki és félreeső területekre;

2006. április 6., csütörtök

13. sürgeti az EU tagállamait, hogy kezeljék a globális egészséget és gyógyszereket stratégiai ágazatként, és határozott cselekvéssel hangsúlyozzák a kutatási és fejlesztési prioritásokat a betegek szükségleteinek – különösen a forrásokban szegény körülmények között élők szükségleteinek – kielégítése érdekében;
14. sürgeti az EU-t annak biztosítására, hogy az alaptudományban és a bioorvoslásban elért haladás jobb, biztonságos és megfizethető egészségügyet eredményezzen, beleértve az alapvető gyógyszerekhez való hozzáférést minden beteg, de különösen a szegénységben élők számára;
15. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy létesítsenek kapcsolatot fejlődő országokban található kórházakkal, és javítsák az együttműködést videokonferenciákon keresztül, amelyek kisebb és félreeső területeken lévő kórházakhoz is eljuttathatnák más kórházak vagy országok szakértelmét és iránymutatását, valamint tevékenyen támogassák az elsődleges egészségügyi ellátás fejlesztését;
16. a hazai igényeket kielégítő hatásos egészségügyi munkaerő-tervezésre szólítja fel az összes tagállamot, valamint arra, hogy minimalizálják a szomszédos, az afrikai és más érintett országokat sújtó negatív hatásokat;
17. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy aktívan támogassák az orvoscépzést, valamint a vidéki és félreeső területekről érkező hallgatók ahhoz való hozzáférést a fejlődő országokban;
18. úgy véli, hogy a számos tagállamban jelentkező egészségügyi munkaerőhiány kezelése céljából az EU egyik kiemelt feladata az lenne, hogy szinten tartsa, illetve növelje az egészségügyben dolgozók számát olyan intézkedések sorával, mint például az EU-n belüli szakmai mobilitás ösztönzése, jobb munkakörülmények biztosítása, támogatásnövelés képzésbe történő befektetések formájában és hatékony ösztönzőrendszernek kidolgozása, amelyek kutatáson, elemzéseken és az egészségügyi dolgozókkal folytatott konzultáción alapulnak;
19. arra az álláspontra helyezkedik, hogy alapvető fontosságú a mindenki számára térítésmentesen hozzáférhető magas színvonalú egészségügyi ellátás biztosítása;
20. kiemeli a hatékony maláriaoltás kifejlesztésének szükségességét, amelyet fel lehetne gyorsítani a magán- és közszektor közötti nemzetközi partnerségek révén;
21. elismerését és támogatását fejezi ki a fejlődő országok egészségügyét felkaroló és szakértelemmel segítő nem kormányzati szervezetek munkáját illetően; felhívja a Bizottságot, hogy aktívan támogassa ezeket a nem kormányzati szervezeteket;
22. emlékeztet a Tripoliban halálbüntetésre váró öt bolgár ápolónő és egy palesztin orvos szörnyű helyzetére;
23. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, a tagállamok és az összes fejlődő ország kormányainak és Dr. Lee Jong Wooknak, az Egészségügyi Világszervezet főtitkárnak.

P6_TA(2006)0140

Az AKCS–EU közös parlamenti közgyűlés 2005-ben végzett munkája

Az Európai Parlament állásfoglalása az AKCS–EU közös parlamenti közgyűlés 2005-ben végzett munkájáról (2005/2104(INI))

Az Európai Parlament,

- tekintettel az egyrészről az afrikai, karibi és csendes-óceáni államok (AKCS) csoportjának tagjai, másrészről az Európai Közösség és tagállamai között Cotonouban 2000. június 23-án aláírt⁽¹⁾, Luxembourgban 2005. június 25-én módosított⁽²⁾ partnerségi megállapodásra (Cotonoui Megállapodás),

⁽¹⁾ HL L 317., 2000.12.15., 3. o.

⁽²⁾ HL L 287., 2005.10.28., 4. o.