

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

42. katsoo, että komission standardointia koskevia toimeksiantoja olisi parannettava, jotta eurooppalainen standardointijärjestö voi kehittää eurooppalaisia standardeja, jotka täyttävät tekniset vaatimukset, joiden mukaisesti voidaan noudattaa poliittista päätöstä tai arvioida sen noudattamista; katsoo tässä yhteydessä, että laatu- ja laatimisprosessissa tarvitaan laajempaa Euroopan komission ja eurooppalaisten standardointijärjestöjen välistä yhteistyötä ja osallistumista; pitää mielessä, että näiden järjestöjen työssä yhteisymmärrys on keskeistä, ja katsoo, että järjestelmän asianmukaisen toiminnan kannalta on ratkaisevan tärkeää, että poliittiset kysymykset käsitellään poliittisessa päätöksenteossa eikä Euroopan komissiossa, standardointielimissä tai täytäntöönpanosta vastaavissa hallintoelimissä;

43. kehottaa sisällyttämään tuoteturvallisuudirektiiviin yksittäistä standardia koskevan virallisen vastalauseen esittämismenettelyn, kuten päätöksessä N:o 768/2008/EY; katsoo, että tämän menettelyn käyttämisen pitäisi olla mahdollista jo ennen kuin standardi on julkaistu Euroopan unionin virallisessa lehdessä, mutta sillä ei saisi korvata sitä, että jäsenvaltiot lisäävät merkittävästi markkinavalvontaviranomaistensa osallistumista standardointijärjestelmään;

44. kehottaa komissiota ja kaikkia sidosryhmiä varmistamaan EU:n standardointijärjestelmän rahoituksen kestävyuden esimerkiksi julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuuksien ja monivuotisen rahoitussuunnitelun avulla, koska tämä on olennaista järjestelmän tehokkuuden ja vaikuttavuuden varmistamisen kannalta;

45. kehottaa komissiota ryhtymään uuden lainsäädäntökehyksen mukaisiin lisätoimiin, jotta tarvittavia tarkistuksia voidaan lisätä;

*

* *

46. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle sekä jäsenvaltioiden hallituksille ja parlamenteille.

H1N1-influenssan hallinta

P7_TA(2011)0077

Euroopan parlamentin päätöslauselma 8. maaliskuuta 2011 arvioinnista, joka koskee A(H1N1)-influenssaepidemian hoitoa EU:ssa vuosina 2009–2010 (2010/2153(INI))

(2012/C 199 E/02)

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklan,
- ottaa huomioon kansainvälisen terveysjärjestön (2005) ⁽¹⁾,
- ottaa huomioon 28. marraskuuta 2005 annetun komission tiedonannon ”Influenssapandemiaa koskevat valmius- ja reagointisuunnitelmat Euroopan yhteisössä” (KOM(2005)0607),
- ottaa huomioon 30. marraskuuta 2007 päivätyn neuvoston työasiakirjan terveysturvaan liittyvistä asioista ⁽²⁾,
- ottaa huomioon 16. joulukuuta 2008 annetut neuvoston päätelmät terveysturvasta ⁽³⁾,

⁽¹⁾ <http://www.who.int/ihr/en/>

⁽²⁾ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/07/st15/st15789.en07.pdf>

⁽³⁾ http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/104770.pdf

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

- ottaa huomioon Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen tilapäisohjeita koskevan asiakirjan erityisten influenssapandemiarokotteiden käytöstä vuoden 2009 A(H1N1)-pandemian aikana ⁽¹⁾,
- ottaa huomioon WHO:n huhtikuussa 2009 antamat ohjeet influenssapandemiaan valmistautumisesta ja reagoinnista ⁽²⁾,
- ottaa huomioon 30. huhtikuuta 2009 annetut neuvoston päätelmät A/H1N1-influenssatartunnasta ⁽³⁾,
- ottaa huomioon Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen johtajan ja Euroopan parlamentin ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan 4. syyskuuta 2009 käymän keskustelun,
- ottaa huomioon 15. syyskuuta 2009 annetun komission tiedonannon pandemiasta (H1N1) 2009 ⁽⁴⁾,
- ottaa huomioon 15. syyskuuta 2009 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan rokotteen yhteishankinnasta A(H1N1)-influenssan varalle ⁽⁵⁾,
- ottaa huomioon 15. syyskuuta 2009 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan (H1N1) 2009 pandemiaa koskevasta viestinnästä yleisölle ja tiedotusvälineille ⁽⁶⁾,
- ottaa huomioon 15. syyskuuta 2009 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan tuesta kolmansille maille A(H1N1)-influenssan torjumiseksi ⁽⁷⁾,
- ottaa huomioon 15. syyskuuta 2009 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan sääntelyprosessista viruslääkkeiden ja rokotteen lupamenettelyä varten suojauduttaessa vuoden 2009 influenssapandemialta (H1N1) ⁽⁸⁾,
- ottaa huomioon 15. syyskuuta 2009 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan pandemiaan (H1N1) 2009 liittyvistä rokotusstrategioista ⁽⁹⁾,
- ottaa huomioon lokakuussa 2009 julkistetun asiakirjan Euroopan strategiasta A(H1N1)-influenssan varalle – rokotusten riski-hyötysuhteen valvonta ⁽¹⁰⁾,
- ottaa huomioon 12. lokakuuta 2009 annetut neuvoston päätelmät (H1N1) 2009 -pandemiasta – strateginen lähestymistapa ⁽¹¹⁾,
- ottaa huomioon 23. marraskuuta 2009 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan terveysturvasta Euroopan unionissa ja kansainvälisestä terveysturvasta ⁽¹²⁾,

⁽¹⁾ http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0908_GUI_Pandemic_Influenza_Vaccines_during_the_H1N1_2009_Pandemic.pdf

⁽²⁾ <http://www.who.int/csr/disease/influenza/pipguidance2009/en/index.html>

⁽³⁾ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/107492.pdf

⁽⁴⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_threats/com/influenza/docs/com481_2009_en.pdf

⁽⁵⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_threats/com/influenza/docs/flu_staff1_en.pdf

⁽⁶⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/docs/flu_staff2_en.pdf

⁽⁷⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_threats/com/influenza/docs/flu_staff3_en.pdf

⁽⁸⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/docs/flu_staff4_en.pdf

⁽⁹⁾ http://ec.europa.eu/health/communicable_diseases/diseases/influenza/h1n1/index_en.htm#fragment2 ja http://ec.europa.eu/health/archive/ph_threats/com/influenza/docs/flu_staff5_en.pdf

⁽¹⁰⁾ http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Report/2010/01/WC500044933.pdf

⁽¹¹⁾ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/110500.pdf

⁽¹²⁾ http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/docs/commission_staff_healthsecurity_en.pdf

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

- ottaa huomioon 16. huhtikuuta 2010 julkistetun arviointikertomuksen EU:n laajuisesta vastauksesta pandemiaan (H1N1) 2009 ⁽¹⁾,
 - ottaa huomioon tammikuussa 2010 annetun lopullisen kertomuksen Euroopan lääkeviraston arvioinnista ⁽²⁾,
 - ottaa huomioon päätöslauselman nro 1749 (2010) ”Handling of the H1N1 pandemic: more transparency needed”, jonka Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous hyväksyi kesäkuussa 2010 ⁽³⁾,
 - ottaa huomioon A/H1N1-pandemiasta saaduista kokemuksista 1. ja 2. heinäkuuta 2010 järjestetyssä konferenssissa annetut päätelmät ⁽⁴⁾,
 - ottaa huomioon Euroopan oikeusasiamiehen 29. huhtikuuta 2010 ja 19. toukokuuta 2010 antamat suositukset Euroopan lääkevirastosta ⁽⁵⁾,
 - ottaa huomioon 25. elokuuta 2010 julkistetun arviointikertomuksen EU:n laajuisista pandemian rokotusstrategioista ⁽⁶⁾,
 - ottaa huomioon 13. syyskuuta 2010 annetut neuvoston päätelmät ”A/H1N1-pandemiasta saadut kokemukset - terveysturva Euroopan unionissa” ⁽⁷⁾,
 - ottaa huomioon 18. marraskuuta 2010 päivätyn komission yksiköiden valmisteluasiakirjan H1N1-pandemian antamista opetuksista ja Euroopan unionin terveysturvasta (SEC(2010)1440),
 - ottaa huomioon Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen epidemiologisen vuosikertomuksen Euroopan tartuntataudeista 2010 ⁽⁸⁾,
 - ottaa huomioon ympäristöympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan 5. lokakuuta 2010 järjestämän seminaarin jäsenvaltioiden ja Euroopan unionin reagoinnista A-influenssapandemiaan (H1N1),
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 48 artiklan,
 - ottaa huomioon ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan mietinnön (A7-0035/2011),
- A. ottaa huomioon, että kansalliset ja kansainväliset terveysviranomaiset, WHO mukaan luettuna, totesivat jo toukokuussa 2009, että A(H1N1)-influenssa aiheutti kyseisenä ajankohtana vain lievän sairastumisen, mutta ei voitu pitää varmana, että tilanne jatkuisi samanlaisena,
- B. ottaa huomioon, että kaikkia sopimuspuolia sitovan oikeusvälineen eli kansainvälisen terveys säännösten mukaan WHO:n toimivaltuuksiin kuuluu kansanterveystilanteen seuranta, kansanterveyteen liittyvien kansainvälisten toimien koordinointi sekä mahdollisten pandemiavirusten yhteydessä hälytystilan määrittely yhdestä kuuteen ulottuvalla asteikolla,

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/health/communicable_diseases/diseases/influenza/h1n1/index_en.htm#fragment2

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/health/files/pharmacos/news/emea_final_report_vfrev2.pdf

⁽³⁾ <http://assembly.coe.int/Mainf.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta10/ERES1749.htm>

⁽⁴⁾ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/116478.pdf

⁽⁵⁾ <http://www.ombudsman.europa.eu/press/release.faces/fr/4940/html.bookmark> ja <http://www.ombudsman.europa.eu/press/release.faces/fr/5251/html.bookmark>

⁽⁶⁾ http://ec.europa.eu/health/communicable_diseases/diseases/influenza/h1n1/index_en.htm#fragment2

⁽⁷⁾ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/116478.pdf

⁽⁸⁾ http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/1011_SUR_Annual_Epidemiological_Report_on_Communicable_Diseases_in_Europe.pdf

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

- C. ottaa huomioon, että maailmanlaajuisen pandemian vaiheet määritellään kansainvälisen terveyssäännösten määräysten mukaisesti ja muiden järjestöjen ja elinten sekä tartuntoja kokeneiden jäsenvaltioiden kuulemisen jälkeen,
- D. ottaa huomioon, että WHO:n vuonna 2009 määrittelemät "pandemian" kriteerit perustuvat yksinomaan viruksen leviämiseen eivätkä lainkaan sen aiheuttaman sairauden vakavuuteen,
- E. ottaa huomioon, että jäsenvaltioiden, Euroopan komission ja WHO:n kaltaisten ulkoisten elinten olisi tulevaisuudessa pantava merkille kuinka virulentti influenssatartunta on ja miten se leviää, ennen kuin ne tekevät kansanterveyttä koskevia päätöksiä, jotka voivat vaikuttaa jäsenvaltioiden kansanterveys- ja sosiaalipolitiikkaan,
- F. ottaa huomioon, että pandemian leviämistä ja ankaruutta on vaikea ennustaa, kuten Euroopassa vuosina 1918 ja 1968 raivonneet pandemiat ovat osoittaneet,
- G. ottaa huomioon, että WHO:n pandemiahälytyksen ja sitä seuranneiden suositusten perusteella jäsenvaltiot reagoivat nopeasti ja ennalta varautumisen periaatetta noudattaen käyttämällä omia resurssejaan kansanterveyttä koskevien toimintasuunnitelmien toteuttamiseksi; ottaa huomioon, että pandemian saapumista tarkoittavaan korkeimpaan hälytystasoon siirtyminen johti eräissä tapauksissa kansanterveydellisiin päätöksiin, jotka olivat mittakaavaltaan suhteettomia,
- H. ottaa huomioon, että WHO kehotti lopettamaan A(H1N1)-influenssaa koskevan hälytystilan vasta elokuussa 2010 (WHO:n pääjohtajan antama lausunto 10. elokuuta 2010) ⁽¹⁾,
- I. ottaa huomioon, että toissijaisuusperiaatteen mukaisesti Euroopan unionissa terveysriskeihin valmistautuminen ja niihin reagointi kuuluvat jäsenvaltioille; ottaa huomioon, että Lissabonin sopimuksella jäsenvaltioiden on lujitettava yhteistyötä, tiedon jakamista ja hyviä käytäntöjä WHO:n puitteissa ja EU:n olemassa olevien rakenteiden piirissä; ottaa huomioon, että entistä tehokkaammat komission koordinoitujen toimienpiteet ECDC:n ja EMEA:n avulla kansainvälisen terveyssäännösten puitteissa lisäävät kansallisten toimenpiteiden tehokkuutta,
- J. ottaa huomioon, että lääketeollisuuden oli vastattava jäsenvaltioiden äkilliseen, kiireelliseen ja eksponentiaalisesti kasvavaan rokotetarpeeseen; ottaa huomioon, että teollisuuden oli kehitettävä hyvin nopeasti uusi rokote, joka todennäköisesti tehoaisi virukseen,
- K. ottaa huomioon, että kriisin hoidosta aiheutui jäsenvaltioille huomattavia kuluja ja että niitä olisi kenties voitu vähentää jäsenvaltioiden paremmalla yhteistyöllä sekä jäsenvaltioiden ja Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen paremmalla keskinäisellä koordinoinnilla,
- L. ottaa huomioon, että suurin osa toimintasuunnitelmista joillekin jäsenvaltioille aiheutuneista kuluista johtui laajamittaisista rokotehankinnoista ja antiviruseräkehankinnoista, ja ottaa huomioon, että hankintamenettelyt johtivat joissakin jäsenvaltioissa epäilyihin julkisia hankintoja ja avoimuutta koskevien sääntöjen rikkomisesta,
- M. ottaa huomioon, että rokotteistaan aiemmin tilaus sopimuksen tehneiden jäsenvaltioiden maksamissa hinnoissa oli merkittäviä eroja, jotka perustuivat muun muassa sopimusten erilaisiin vastuu- ja ehtoihin,
- N. ottaa huomioon, että monissa jäsenvaltioissa nostettiin oikeusjuttuja, joissa väitettiin virkamiesten syyllistyneen lahjontaan ja salailuun, kun vuonna 2009 tehtiin terveysministerien ja A(H1N1)-rokotteiden valmistajien välisiä sopimuksia,

(1) http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2010/h1n1_vpc_20100810/en/print.html

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

- O. ottaa huomioon, että komission mukaan rokotteiden toimittajien haluttomuus kantaa täyttä tuotevastuuta on saattanut myötävaikuttaa siihen, että kansalaisten luottamus rokotusten turvallisuuteen heikentyi; ottaa huomioon, että luottamus A(H1N1)-influenssan rokotteisiin horjui myös, koska rokotteen eduista ja riskeistä sekä influenssapandemian mahdollisista riskeistä tiedotettiin yleisölle vajavaisella ja ristiriitaisella tavalla,
- P. ottaa huomioon, että EU:ssa ja jäsenvaltioissa annetut monenkirjavat suositukset rokotusten tärkeimmistä kohderyhmistä kuvastavat sitä, että A(H1N1)-influenssan tarkoituksenmukaiseen torjuntatapaan liittyi suuria epävarmuustekijöitä ja eriäviä näkemyksiä,
- Q. ottaa huomioon, että influenssapandemiaa koskevat valmiussuunnitelmat perustuvat pitkälti rokotusstrategioihin; ottaa huomioon, että jotta rokotusstrategiat olisivat tehokkaita, niissä olisi noudatettava kolmea periaatetta, jotka ovat rokotteen tehokkuus, sen positiivinen riski-hyötysuhde sekä rokotusten kohdentaminen riskiryhmiin,
- R. ottaa huomioon, että siitä, miten näitä periaatteita on noudatettu, olisi tiedotettava avoimesti,
- S. ottaa huomioon, että rokotteiden edut riskeihin verrattuna on osoitettu toleranssia ja immunogeenisyyttä koskevissa tutkimuksissa, jotka perustuvat todelliseen käyttöön,
- T. ottaa huomioon, että tarvitaan lääketieteellisyydestä riippumattomia tutkimuksia rokotteista ja antiviruseroista, jotta yksityisten ja julkisesti rahoitettujen tutkimusten välillä vallitsisi tasapaino,
- U. ottaa huomioon, että tulevien influenssapandemioiden suhteen tarvitaan lisää työtä influenssarokotteiden tehokkuuden parantamiseksi etenkin riskiryhmien tapauksessa ja viruksen muuntumisen varalta,
- V. ottaa huomioon, että koska EU oli hankkinut rokotteita varhaisessa vaiheessa ja sillä oli järjestelmälliset rokotusstrategiat etenkin kaikkein haavoittuvimpia ryhmiä varten, se oli maailman parhaiten influenssaan varautunut alue; ottaa huomioon, että jäsenvaltioiden valmiusasteiden välillä oli kuitenkin huomattavia eroja ja että aidon yhteistyön puute heikensi unionin yleistä valmistautumista,
- W. ottaa huomioon, että jäsenvaltioiden yhteistyön vähäisyys ja etenkin yhteisten hankintaohjelmien puute, yhteisten varastojen puute, jäsenvaltioiden keskinäisen solidaarisuuden ja välitysmekanismien puute sekä etukäteen tehtyjen hankintasopimusten puute eräissä jäsenvaltioissa olivat keskeisinä tekijöinä heikentämässä EU:n valmistautumista,
- X. ottaa huomioon, että Euroopan lääkeviraston arvioitavaksi toimitetut asiakirjat, jotka koskevat tutkimussuunnitelmia, kliinisiä tutkimuksia ja lääkkeiden sivuvaikutuksia, eivät ole vielä yleisesti saatavilla, vaikka Euroopan oikeusasiamies on pyytänyt sitä Euroopan lääkevirastolta useita kertoja,
- Y. ottaa huomioon, että A(H1N1)-influenssaa koskeva tiedotus ja viestintä EU:ssa vuosina 2009–2010 osoitti selvästi, että tiedotusvälineillä on ratkaiseva rooli kansanterveyttä koskevien varoitusten ja suositusten välittämisessä sekä myös taudin puhkeamiseen ja sen seurauksiin liittyvien näkökohtien painottamisessa, mikä saattaa muuttaa kansalaismielipidettä ja julkisten viranomaisten reagoitinta,

Yhteistyö

1. pyytää tarkistamaan tulevia influenssapandemiaa koskevia EU:n ja jäsenvaltioiden ennaltaehkäisy-suunnitelmia siten, että ne olisivat tehokkaampia ja johdonmukaisempia sekä riittävän autonomisia ja joustavia, jotta voidaan mukautua tapauskohtaisesti ja mahdollisimman nopeasti todelliseen riskitilanteeseen ja jotta ne perustuisivat ajantasaisiin relevantteihin tietoihin;

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

2. pyytää selventämään, mikä on EU:n tason keskeisimpien toimijoiden ja lääketieteellisiä uhkia käsittelevien rakenteiden, kuten komission, Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen, Euroopan lääkeviraston ja jäsenvaltioiden mutta myös epävirallisten elinten, kuten terveysturvakomitean, kansanterveysuhkien hallinnointikeskuksen tai korkean tason virkamiehistä koostuvan kansanterveystyöryhmän rooli, tehtäväkuva ja toimivalta ja mitkä ovat niitä koskevat rajoitukset, suhteet ja vastuut, kun ne osallistuvat terveyskriisin hoitamista koskevien päätösten tekoon, ja tarvittaessa tarkistamaan kyseistä toimivaltaa sekä kehottaa julkistamaan nämä tiedot;
3. pitää myönteisenä, että komissio on sitoutunut tarkastelemaan mahdollisuutta muuttaa terveysturvakomitean oikeusperustaa ja lujittaa sitä pitkällä aikavälillä;
4. pyytää kiinnittämään erityistä huomiota sektorien väliseen valmistautumiseen terveysturvakomitean piirissä tehtävässä jäsenvaltioiden yhteistyössä;
5. korostaa, että jäsenvaltioiden yhteistyötä sekä jäsenvaltioiden ja Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen keskinäistä koordinoitua on lujitettava, jotta voidaan varmistaa johdonmukainen riskienhallinta pandemioihin reagoinnissa kansainvälisen terveysjärjestön mukaisesti;
6. kehottaa jatkamaan ja parantamaan jäsenvaltioiden, toimielinten sekä kansainvälisten ja alueellisten organisaatioiden välistä yhteistyötä erityisesti viruksen tartunnan varhaisessa vaiheessa, jotta voidaan määrittellä sen vakavuus ja tehdä asianmukaisia päätöksiä sen hallinnasta;
7. katsoo, että olisi syytä lisätä kansanterveyttä käsittelevän komitean toimivaltuuksia, kun otetaan huomioon, että komitean toimintaa ja roolia olisi tarpeen tehostaa jäsenvaltioiden tukemiseksi paremmin johdonmukaisen lähestymistavan omaksumisessa, mitä tulee kansainvälisessä terveysjärjestössä määriteltyjen, kansanterveyteen kohdistuvien uhkien ja kansainvälisten hätätilanteiden varalta varustautumiseen sekä niihin reagoimiseen;
8. vaatii WHO:ta muuttamaan pandemian määritelmää ottamalla huomioon viruksen maantieteellisen leviämisen lisäksi myös sen vakavuuden;
9. kehottaa jäsenvaltioita ottamaan terveydenhoitoalan ammattilaiset tiiviimmin mukaan kaikkiin pandemioiden estämistä ja torjumista koskeviin valmistautumis- ja soveltamisstrategioihin;
10. kehottaa Euroopan unionia kohdentamaan lisää varoja tutkimukseen ja kehittämiseen, jotka liittyvät julkisen terveydenhuollon alan ennaltaehkäiseviin toimiin, ja pitäytymään samalla tavoitteessa, jonka mukaisesti 3 prosenttia Euroopan BKT:stä ohjataan tutkimus- ja kehittämistoimintaan; vaatii lisäksi lisäinvestointeja influenssaviruksen arviointia ja sen vaikutusten ennakoitua sekä pandemioiden väli- ja alkuvaiheiden tutkimista koskeviin hankkeisiin;
11. kehottaa jatkamaan investointeja kansallisiin epidemiologisiin, serologisiin ja virologisiin seurantakeskuksiin;
12. suhtautuu myönteisesti menettelyyn, jolla jäsenvaltiot voisivat hankkia virusrokotteita ja -lääkkeitä vapaaehtoisesti yhteishankintoina saadakseen ne muun muassa yhtäläisen saatavuuden periaatteen mukaisesti, edullisesti ja joustavin toimituksin;
13. palauttaa mieliin, että lääkevalmisteita koskevan unionin nykyisen lainsäädännön mukaan valmistajia kantaa vastuun lääkevalmisteensa ohjeiden mukaisen käytön laadusta, turvallisuudesta ja tehokkuudesta, ja kehottaa jäsenvaltioita noudattamaan tätä sääntöä täysimääräisesti kaikissa rokotehankintasopimuksissa, jotta kansalaisten luottamus rokotusten turvallisuuteen pysyisi yllä tai palautuisi;
14. pyytää yhteisen ja vastuullisen rokotetarjonnan varmistamiseksi harkitsemaan mahdollisuutta helpottaa kehitysmaiden rokotteiden saantia pandemiatapauksissa;

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

Riippumattomuus

15. katsoo, että Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen on käytettävä riippumattoman viraston toimivaltuuksiaan tartuntariskin vakavuuden arvioimiseksi ja siitä tiedottamiseksi ja että sille on myönnettävä asianmukaiset varat sen kaikkien tehtävien suorittamista varten;
16. kehottaa Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskusta myötävaikuttamaan yhteistyössä WHO:n kanssa kansallisten valmiussuunnitelmien parhaiden käytäntöjen tarkistamiseen ja antamaan suosituksia parhaista käytännöistä esimerkiksi kriisinhallintatekniikkoja, rokottamista ja viestintästrategioita koskevissa asioissa;
17. vaatii varmistamaan kansanterveydellisessä hätätilanteessa suositeltujen lääkkeiden arvioinnin ja niistä raportoinnin tiukemman valvonnan ja täyden avoimuuden varsinkin silloin, kun on kyse todellisesta pandemiasta;
18. tähdentää, että rokotteita ja antivirusrölkkeitä sekä rokotuskattavuuden seuranta on tutkittava riippumatta lääkealan yrityksistä;
19. haluaa varmistaa, ettei tieteellisillä asiantuntijoilla ole lääketieteelliseen taloudellisia tai muita sidonnaisuuksia, jotka voisivat asettaa heidän puolueettomuuteensa kyseenalaiseksi; pyytää kehittämään eurooppalaisia käytännesäännöt tieteellisten asiantuntijoiden käyttämiseen turvallisuudesta sekä riskien hallinnasta ja riskien torjunnasta vastaavien eurooppalaisten viranomaisten palveluksessa; vaatii jokaista asiantuntijaa sitoutumaan näiden käytännesääntöjen eettisiin periaatteisiin ennen tehtäviensä vastaanottamista;
20. ehdottaa, että vaikka lääketieteelliseen kytköksissä olevia asiantuntijoita voitaisiin kuulla, he eivät voisi olla mukana päätöksenteossa;
21. pyytää komissiota erityisesti parantamaan Euroopan lääkeviraston avustuksella nopeutettua lupamennettelyä, jota sovelletaan saatettaessa lääkkeitä markkinoille kansanterveyttä uhkaavissa tilanteissa, siten, että sitä voidaan soveltaa muun muassa erilaisiin influenssaviruskantoihin, eri vakavuusasteisiin ja erilaisiin kohderyhmiin, niin että kliiniset testit voidaan suorittaa ennen pandemian puhkeamista ja varmistaa näin, että näiden lääkkeiden käyttöön asianomaisella kohderyhmällä liittyvä hyöty-riskisuhde arvioidaan täydesti, ja antamaan tarvittaessa tämänsuuntaisia lainsäädäntöehdotuksia;

Avoimuus

22. kehottaa arvioimaan EU:n suosittelimia ja jäsenvaltioiden noudattamia influenssarokotusstrategioita ja käsittelemään arvioinnissa rokotteiden tehokkuutta, niiden hyöty-riskisuhdetta sekä erilaisia suositeltuja kohderyhmiä turvallista ja tehokasta käyttöä silmällä pitäen;
23. kehottaa jäsenvaltioita toimittamaan viimeistään 8. syyskuuta 2011 komissiolle tiedot
- a) eri rokotteiden ja antivirusrölkkeiden osalta
- (i) ostettujen rokoteannosten lukumäärästä,
- (ii) ostettujen rokotteiden kokonaiskustannuksista,
- (iii) todellisuudessa käytettyjen rokoteannosten lukumäärästä,
- (iv) varastoitujen, valmistajalle palautettujen ja korvattujen tai muille jäsenvaltioille taikka kolmansille maille myytyjen rokoteannosten lukumäärästä;

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

- b) taudin sekä rokotteiden ja antiviruseräkkeiden sivuvaikutusten osalta
- (i) A(H1N1)-influenssatartuntojen määrästä,
 - (ii) A(H1N1)-influenssatartunnoista aiheutuneiden kuolemantapausten määrästä,
 - (iii) A(H1N1)-rokotteista ja -antiviruseräkkeistä aiheutuneiksi raportoitujen haittavaikutusten määrästä ja luonteesta,
24. kehottaa komissiota laatimaan Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ja Euroopan lääkeviraston avustuksella viimeistään 8. maaliskuuta 2012 tiivistelmäraportin 23 kohdassa tarkoitetuista tiedoista jäsenvaltiokohtaisesti ja julkaisemaan sen merkittävänä osana nykyisten influenssapandemioita koskevien valmiussuunnitelmien tarkistamista;
25. muistuttaa lääkevirastoa, että se on veloitettu toimittamaan yleisesti saataville kaikki asiakirjat, jotka liittyvät viraston asiantuntijoiden arvioimia lääkkeitä, A(H1N1)-influenssan torjuntaan suositellut rokotteet ja antiviruseräkkeet mukaan luettuina, koskeviin kliinisiin tutkimuksiin, tutkimussuunnitelmiin ja sivuvaikutuksiin; pitää myönteisinä Euroopan lääkeviraston lokakuussa 2010 hyväksymiä uusia sääntöjä asiakirjoihin tutustumisesta;
26. tunnustaa, että joidenkin eurooppalaisia kansanterveysviranomaisia neuvovien asiantuntijoiden keskuudessa ilmenneet eturistiriidat herättävät epäilyksiä aseman väärinkäytöstä ja heikentävät kansanterveysviranomaisten ja heidän antamiensa suositusten yleistä uskottavuutta; katsoo, että kaikki eturistiriidat on pyrittävä välttämään;
27. pyytää määrittelemään eturistiriidan käsitteen kaikkia EU:n kansanterveysviranomaisia varten;
28. kehottaa talousarvion valvontavaliokuntaa suorittamaan sisäisen tutkimuksen ja tuomaan kyseiset eturistiriidat parlamentin tietoon, jotta voidaan määrittellä, maksettiinko edellä mainituille asiantuntijoille asianmukaisesti ja avoimesti ja noudatettiin tilanteessa menettelyjä, joita normaalisti käytetään Euroopan unionin toimielimissä kyseisten eturistiriitojen välttämiseksi;
29. vaatii, että kaikkien unionin toimielimiä neuvovien asiantuntijoiden – myös epävirallisten työryhmien jäsenten – antamat ilmoitukset eturistiriidoista julkaistaan;
30. tiedostaa, että riskeistä ja hyödyistä on syytä tiedottaa kansalaisille selkeämmin ja avoimemmin; korostaa, että heti kun terveysriskit on arvioitu, on syytä pyrkiä kansalaisille suunnattavaan johdonmukaiseen viestintään; painottaa, että jäsenvaltioiden on oltava yhdenmukaisia tiedottamisensa sisältöä koskevassa asiassa (esimerkiksi viruksen luonne, riskin suuruus, parhaat keinot sen torjumiseen sekä torjunnan ja/tai hoidon riskit ja hyödyt);
31. vaatii yleistä Euroopan laajuista strategiaa siitä, miten saadaan yhteys riskiryhmiin ja miten niiden kanssa voidaan viestiä pandemiatapauksissa;
32. kehottaa rakentamaan luottamuksellisia suhteita tiedotusvälineisiin kansanterveyteen liittyvien tietotteiden levittämiseksi; pyytää perustamaan asiantuntijaryhmiä vastaamaan toimittajien kysymyksiin kaikkina aikoina sekä pitämään tiedottajan käytettävissä;
33. korostaa, että tiedotusalan ammattilaisten on oltava vastuuvollisia ja että terveystilannetta koskevien viestien käsittelyssä tarvitaan pandemioiden yhteydessä erityistä varovaisuutta;
34. odottaa tässä yhteydessä, että kansalliset terveysviranomaiset keräivät kattavampia tietoja ja toimittavat ne nopeasti EU:n viranomaisille;

Tiistai 8. maaliskuuta 2011

35. katsoo, että komission ja jäsenvaltioiden on toteutettava pikaisesti tarvittavat muutokset, mukaan lukien paremmat rokotus- ja tiedotusstrategiat, luottamuksen palauttamiseksi pandemiaa ehkäiseviin ja torjuviin kansanterveystoimenpiteisiin;

*

* *

36. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle, komissiolle, WHO:lle sekä jäsenvaltioiden parlamenteille.

Innovatiivinen rahoitus sekä maailmanlaajuisella että Euroopan tasolla

P7_TA(2011)0080

Euroopan parlamentin päätöslauselma 8. maaliskuuta 2011 innovatiivisesta rahoituksesta globaalilla tasolla ja Euroopan tasolla (2010/2105(INI))

(2012/C 199 E/03)

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon 17. kesäkuuta 2010 kokoontuneen Eurooppa-neuvoston ja 11. joulukuuta 2009 kokoontuneen Eurooppa-neuvoston päätelmät,
- ottaa huomioon 19. lokakuuta 2010 kokoontuneen Ecofin-neuvoston pöytäkirjan ja siinä mainitun kertomuksen Eurooppa-neuvostolle,
- ottaa huomioon puheenjohtajavaltio Belgian ohjelman ja erityisesti innovatiivista rahoitusta koskevat ehdotukset,
- ottaa huomioon 10. maaliskuuta 2010 antamansa päätöslauselman rahasiirtojen verotuksen toimivuuden parantamisesta ⁽¹⁾,
- ottaa huomioon 20. lokakuuta 2010 antamansa päätöslauselman rahoitus-, talous- ja sosiaalikiisistä ⁽²⁾,
- ottaa huomioon 22. syyskuuta 2010 antamansa päätöslauselman Euroopan valvontaviranomaisista ⁽³⁾ ja erityisesti 22. syyskuuta 2010 antamansa päätöslauselmat Euroopan vakuutus- ja työeläkeviranomaisesta ⁽⁴⁾, Euroopan pankkiviranomaisesta ⁽⁵⁾, Euroopan arvopaperimarkkinaviranomaisesta ⁽⁶⁾ sekä rahoitusjärjestelmän makrotason vakauden valvonnasta ja Euroopan järjestelmäriskineuvoston perustamisesta ⁽⁷⁾,
- ottaa huomioon komission yksiköiden valmisteluasiakirjan innovatiivisesta rahoituksesta globaalilla tasolla ja Euroopan tasolla (SEC(2010)0409) sekä komission tiedonannon finanssialan verotuksesta (KOM(2010)0549) ja siihen liittyvän komission yksiköiden valmisteluasiakirjan (SEC(2010)1166),
- ottaa huomioon ehdotuksen Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi OTC-johdannaisista, keskusvastapuolista ja kauppatietorekistereistä (KOM(2010)0484),

⁽¹⁾ EUVL C 349 E, 22.12.2010, s. 40.

⁽²⁾ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0376.

⁽³⁾ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0336.

⁽⁴⁾ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0334.

⁽⁵⁾ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0337.

⁽⁶⁾ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0339.

⁽⁷⁾ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0335.