

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

42. aicina Komisiju sniegt pilnvaras standartizācijas uzlabošanai, lai ļautu Eiropas standartizācijas organizācijai izstrādāt Eiropas standartus, kas atbilst tehniskajām prasībām, ar ko sasniedz vai novērtē atbilstību politiskam lēmumam; šajā sakarībā uzskata, ka izstrādes procesā ir vajadzīga labāka iesaistīšanās un sadarbība starp Eiropas Komisiju un Eiropas standartizācijas organizācijām; atceroties, ka šīs organizācijas darbojas uz vienprātības pamata, uzskata, ka sistēmas labai funkcionēšanai ir ļoti svarīgi, ka politiskie jautājumi tiek risināti politikas veidošanas līmenī, nevis tie tiek deleģēti Eiropas Komisijai, standartizācijas iestādēm vai jebkādām tiesībsardzības iestādēm;

43. aicina DPVD ieviest drošības procedūru, kas ļautu dalībvalstīm izteikt oficiālu iebildumu pret standartu, kā tas paredzēts, piemēram, Lēmumā Nr. 768/2008/EK; uzskata, ka šo procedūru vajadzētu varēt izmantot pat pirms standarta publicēšanas ES Oficiālajā vēstnesī, taču to nevajadzētu izmantot kā aizstājēju dalībvalstīs, kuras būtiski palielina savu tirgus uzraudzības iestāžu līdzdalību standartizācijas sistēmā;

44. aicina Komisiju un visas ieinteresētās personas, tostarp ar publiskā un privātā sektora partnerību un daudzgadu finanšu plānošanas palīdzību, garantēt Eiropas standartizācijas sistēmas finansiālo ilgtspējību, jo tā ir būtiska, lai nodrošinātu šīs sistēmas efektivitāti un lietderību;

45. aicina Komisiju veikt turpmākus pasākumus saskaņā ar jauno tiesisko regulējumu, lai varētu veicināt tiesību aktu nepieciešamo pārskatīšanu;

*

* *

46. uzdod priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Padomei, Komisijai un dalībvalstu valdībām un parlamentiem.

H1N1 gripas apkarošanas pasākumi

P7_TA(2011)0077

Eiropas Parlamenta 2011. gada 8. marta rezolūcija par Eiropas Savienībā 2009.–2010. gadā veikto H1N1 gripas apkarošanas pasākumu novērtējumu (2010/2153(INI))

(2012/C 199 E/02)

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu,
- ņemot vērā Starptautiskos veselības aizsardzības noteikumus — *IHR (2005) 2005* ⁽¹⁾,
- ņemot vērā Komisijas 2005. gada 28. novembra paziņojumu par gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošanu gripas pandēmijas gadījumā Eiropas Kopienā (COM(2005)0607),
- ņemot vērā Padomes 2007. gada 30. novembra darba dokumentu par veselības drošības jautājumiem ⁽²⁾,
- ņemot vērā Padomes 2008. gada 16. decembra secinājumus par veselības drošību ⁽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

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

- ņemot vērā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra pagaidu norādījumus “Īpašo pandēmiskās gripas vakcīnu izmantošana H1N1 gripas 2009. gada pandēmijā” ⁽¹⁾,
- ņemot vērā PVO 2009. gada aprīļa norādījumus par gatavību un reaģēšanu pandēmiskās gripas gadījumā ⁽²⁾,
- ņemot vērā Padomes 2009. gada 30. aprīļa secinājumus ⁽³⁾ par A/H1N1 gripas infekciju,
- ņemot vērā 2009. gada 4. septembrī notikušo viedokļu apmaiņu starp Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra direktoru un Eiropas Parlamenta Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komiteju,
- ņemot vērā Komisijas 2009. gada 15. septembra paziņojumu par gripas (H1N1) 2009. gada pandēmiju ⁽⁴⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu 2009. gada 15. septembra darba dokumentu par A (H1N1) gripas vakcīnu vienotu iepirkuma procedūru ⁽⁵⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu 2009. gada 15. septembra darba dokumentu par sabiedrības un plašsaziņas līdzekļu informēšanu par gripas (H1N1) 2009. gada pandēmiju ⁽⁶⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu 2009. gada 15. septembra darba dokumentu par atbalstu trešām valstīm A (H1N1) gripas apkarošanā ⁽⁷⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu 2009. gada 15. septembra darba dokumentu par regulatīvo reģistrācijas procesu attiecībā uz pretvīrusu zālēm un vakcīnām aizsardzībai pret gripas (H1N1) 2009. gada pandēmiju ⁽⁸⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu 2009. gada 15. septembra darba dokumentu par vakcinācijas stratēģiju aizsardzībai pret gripas (H1N1) 2009. gada pandēmiju ⁽⁹⁾,
- ņemot vērā 2009. gada oktobra dokumentu “Eiropas stratēģija A/H1N1 gripas apkarošanai — vakcīnas ieguvuma un riska uzraudzība” ⁽¹⁰⁾,
- ņemot vērā Padomes 2009. gada 12. oktobra secinājumus par gripas (H1N1) 2009. gada pandēmiju — stratēģisko pieeju ⁽¹¹⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu 2009. gada 23. novembra darba dokumentu par veselības drošību Eiropas Savienībā un pasaulē ⁽¹²⁾,

⁽¹⁾ http://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/lisa/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/archive/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/archive/ph_threats/com/influenza/docs/flu_staff4_en.pdf

⁽⁹⁾ http://ec.europa.eu/health/communicable_diseases/diseases/influenza/h1n1/index_en.htm#fragment2 un 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/lisa/110500.pdf,

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

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

- ņemot vērā 2010. gada 16. aprīļa novērtējuma ziņojumu par ES mēroga reaģēšanu uz gripas (H1N1) 2009. gada pandēmiju ⁽¹⁾,
 - ņemot vērā 2010. gada janvāra ziņojumu par Eiropas Zāļu aģentūras novērtējumu ⁽²⁾,
 - ņemot vērā Eiropas Padomes Parlamentārās asamblejas 2010. gada jūnijā pieņemto Rezolūciju Nr. 1749 (2010) "H1N1 gripas pandēmijas apkarošana — vajadzīga lielāka pārredzamība" ⁽³⁾,
 - ņemot vērā 2010. gada 1. un 2. jūlijā notikušās konferences par A (H1N1) gripas pandēmijas sniegto mācību secinājumus ⁽⁴⁾,
 - ņemot vērā Eiropas ombuda 2010. gada 29. aprīļa un 19. maija ieteikumus par Eiropas Zāļu aģentūru ⁽⁵⁾,
 - ņemot vērā 2010. gada 25. augusta novērtējuma ziņojumu par ES mēroga vakcinēšanas stratēģijām aizsardzībai pret gripas pandēmiju ⁽⁶⁾,
 - ņemot vērā Padomes 2010. gada 13. septembra secinājumus par A(H1N1) gripas pandēmijas sniegto mācību un veselības drošību ES ⁽⁷⁾,
 - ņemot vērā Komisijas 2010. gada 18. novembra dienestu darba dokumentu par H1N1 grupas pandēmijas sniegto mācību un veselības drošību Eiropas Savienībā (SEC(2010)1440),
 - ņemot vērā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra 2010. gada epidemioloģisko ziņojumu par infekcijas slimībām Eiropā ⁽⁸⁾,
 - ņemot vērā Eiropas Parlamenta Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas 2010. gada 5. oktobrī rīkoto darbsemināru par A (H1N1) gripas pandēmiju "Dalībvalstu un Eiropas Savienības reaģēšanas pasākumi",
 - ņemot vērā Reglamenta 48. pantu,
 - ņemot vērā Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas ziņojumu (A7-0035/2011),
- A. tā kā valstu un starptautiskās sabiedrības veselības aizsardzības iestādes, tostarp PVO, 2009. gada maijā paziņoja, ka H1N1 gripa līdz tam brīdim ir izraisījusi tikai vieglu saslimšanu, tomēr nedrīkst uzskatīt par pašsaprotamu, ka šis scenārijs turpināsies;
- B. tā kā pēc Starptautiskajiem veselības aizsardzības noteikumiem — tā dalībvalstīm saistoša tiesiska instrumenta — PVO uzdevumi ir sabiedrības veselības uzraudzība, starptautisko sabiedrības veselības pasākumu koordinācija un potenciālu pandēmisku vīrusu gadījumā — trauksmes līmeņa noteikšana pēc skalas no 1 līdz 6;

⁽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> un <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

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

- C. tā kā globālās pandēmijas fāzes nosaka atbilstīgi Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu nosacījumiem un apspriežoties ar citām organizācijām un iestādēm un skarto dalībvalsti;
- D. tā kā PVO 2009. gadā pārskatītie pandēmijas noteikšanas kritēriji ir balstīti vienīgi uz vīrusa izplatību, ignorējot tā izraisītās infekcijas smagumu;
- E. tā kā nākamajā gripas uzliesmojumā dalībvalstīm, Eiropas Komisijai un tādām ārējām struktūrām kā PVO, pieņemot ar sabiedrības veselību saistītus lēmumus, kas var ietekmēt dalībvalstu sabiedrības veselību un sociālo politiku, būtu jāņem vērā gripas vīrusa virulence un izplatība;
- F. tā kā bija ļoti grūti paredzēt pandēmijas smaguma pakāpi un gaitu, un bija jāņem vērā iespējamība, ka Eiropā tā var pasliktināties, kā tas notika 1918. un 1968. gadā;
- G. tā kā, pamatojoties uz PVO izsludināto pandēmijas trauksmi un secīgajiem ieteikumiem, dalībvalstis ātri reaģēja pēc piesardzības principa, izmantojamas tām pieejamos resursus, lai īstenotu sabiedrības veselības rīcības plānus; tā kā pāreja uz augstāko trauksmes līmeni, kas norāda uz pandēmijas esamību, dažos gadījumos noveda pie nesamērīgiem lēmumiem sabiedrības veselības jomā;
- H. ņemot vērā, ka trauksmes situāciju H1N1 gripas sakarībā PVO atcēla tikai 2010. gada augustā (PVO ģenerāldirektors 2010. gada 10. augusta paziņojums ⁽¹⁾);
- I. tā kā saskaņā ar subsidiaritātes principu sagatavošanās veselības apdraudējumam un reaģēšana uz to Eiropas Savienībā ir dalībvalstu kompetencē; tā kā Lisabonas līgumā dalībvalstis tiek aicinātas stiprināt sadarbību, informācijas un labas prakses apmaiņu PVO un pašreizējās ES struktūrās; tā kā Komisijas ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra un Eiropas Zāļu aģentūras atbalstu īstenoti stingrāki koordinācijas pasākumi starptautisko veselības aizsardzības noteikumu jomā palielina valstu pasākumu efektivitāti;
- J. tā kā farmācijas nozarei bija jāapmierina pēkšņs, steidzams un aizvien lielāks dalībvalstu pieprasījums pēc vakcīnām; tā kā šai nozarei lielā steigā bija jārada jauna vakcīna, kas visdrīzāk spētu iedarboties uz šo vīrusu;
- K. tā kā dalībvalstis šīs problēmas risināšanā ieguldīja ievērojamus līdzekļus un šo līdzekļu apjomu, iespējams, varēja samazināt, ja dalībvalstis būtu labāk sadarbojušās un ja būtu īstenota labāka koordinācija starp dalībvalstīm un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru;
- L. tā kā dažu dalībvalstu izdevumi attiecīgo reaģēšanas plānu īstenošanā lielā mērā bija saistīti ar vakcīnu un pretvīrusu zāļu iepirkšanu lielos apjomos un tā kā dažās dalībvalstīs īstenotās iepirkuma procedūras radīja lielas bažas attiecībā uz pārredzamību un publiskā iepirkuma noteikumu ievērošanu;
- M. tā kā starp dalībvalstīm, kas pirms gripas uzliesmojuma jau bija noslēgušas vakcīnu iepirkuma līgumus, bija ievērojamas cenu atšķirības, kuras cita starpā radīja katrā līgumā diferencētās atbildības klauzulas;
- N. tā kā vairākās dalībvalstīs notika tiesas prāvas, apsūdzot valsts civildienesta ierēdņus korupcijā un konspirācijā saistībā ar līgumiem, kurus 2009. gada vasarā noslēdza starp sabiedrības veselības ministriem un H1N1 pretgripas vakcīnu ražotājiem;

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

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

- O. tā kā pēc Komisijas sniegtās informācijas vakcīnu piegādātāju nevēlēšanās uzņemties pilnu atbildību par savu produktu būtu varējusi veicināt iedzīvotāju neuzticēšanos vakcīnu drošumam; tā kā uzticību H1N1 pretgripas vakcīnām mazināja arī nepilnīgā un pretrunīgā informācija par vakcinācijas ieguvumiem un par iespējamiem riskiem, kādus H1N1 gripas pandēmija radītu sabiedrībai;
- P. tā kā ES un dalībvalstu atšķirīgie ieteikumi par vakcinācijas prioritārajām grupām liecināja par būtiskajām neskaidrībām un dažādajiem viedokļiem attiecībā uz pienācīgu reaģēšanu H1N1 gripas gadījumā;
- Q. tā kā pandēmijas gatavības pasākumu plānošana lielā mērā pamatojas uz vakcinācijas stratēģijām; tā kā vakcinācijas stratēģiju rezultativāte ir atkarīga no trijiem nosacījumiem: vakcīnas iedarbīguma, vakcīnas pozitīvas riska un ieguvuma attiecības un riska grupu apveršanas;
- R. tā kā ir jābūt pārredzamībai attiecībā uz šo nosacījumu izpildi;
- S. tā kā vakcīnu ieguvuma un riska attiecība pašlaik ir uzskatāmi parādīta panesamības un imunoģenētiskas pētījumos, pamatojoties uz faktisko lietojumu;
- T. tā kā par vakcīnām un pretvīrusu zālēm ir jāveic no farmācijas uzņēmumiem neatkarīgi pētījumi, lai nodrošinātu līdzsvaru starp privātā un publiskā sektora finansētiem pētījumiem;
- U. tā kā turpmāku gripas pandēmiju gadījumā vairāk ir jāstrādā pie tā, lai uzlabotu pretgripas vakcīnu iedarbīgumu, jo īpaši attiecībā uz augsta riska grupām un vīrusa variantiem;
- V. tā kā, pateicoties agrīnai vakcīnu iegādei un sistemātiskām vakcinācijas stratēģijām, jo īpaši attiecībā uz neaizsargātākajām iedzīvotāju grupām, ES bija vislabāk sagatavotais reģions pasaulē; tā kā tomēr ES dalībvalstīs bija vērojamas būtiskas sagatavotības līmeņa atšķirības un ES vispārējo sagatavotību vājināja īstenas sadarbības trūkums ES un dalībvalstu starpā;
- W. tā kā galvenie iemesli, kuru dēļ ES nebija labāk sagatavojusies, bija dalībvalstu nepietiekamā sadarbība, jo īpaši tas, ka dalībvalstīm nebija vienotas vakcīnu iepirkuma procedūras, vienotu krājumu, solidaritātes un starpniecības mehānisma, un tas, ka dažas dalībvalstis pirms gripas uzliesmojuma nebija noslēgušas vakcīnu iepirkuma līgumus;
- X. tā kā, neskatoties uz atkārtotām Eiropas ombuda prasībām, Eiropas Zāļu aģentūra vēl joprojām nav publicējusi tās rīcībā esošos dokumentus par novērtēšanai iesniegto zāļu pētījumu protokoliem, klīnisko izpēti un nevēlamajām blaknēm;
- Y. tā kā informācija un saziņa par H1N1 gripu 2009. un 2010. gadā Eiropas Savienībā parādīja izšķirošo ietekmi, kāda plašsaziņas līdzekļiem ir ne tikai attiecībā uz informēšanu par sabiedrības veselības drošības pasākumiem un ieteikumiem, bet arī attiecībā uz atsevišķu gripas uzliesmojuma aspektu un seku — piemēram, nāves gadījumu — akcentēšanu, tādējādi, iespējams, mainot sabiedrības viedokli un valsts iestāžu reakciju,

Sadarbība

1. prasa izvērtēt ES un dalībvalstu profilakses plānus attiecībā uz turpmākajām gripas pandēmijām, tos padarot efektīvākus un saskaņotākus un pietiekami neatkarīgus un elastīgus, lai šos plānus pēc iespējas īsākā laikā varētu pielāgot attiecīgā gadījuma reālajam riskam, jo īpaši pamatojoties uz jaunākajiem pieejamajiem zinātniskajiem datiem;

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

2. prasa precizēt un vajadzības gadījumā pārskatīt funkcijas, uzdevumus, pilnvaras, ierobežojumus, attiecības un pienākumus, kādi ES mērogā ir medicīnisku apdraudējumu pārvaldības galvenajiem dalībniekiem un struktūrām, proti, Eiropas Komisijai, Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram, Eiropas Zāļu aģentūrai, dalībvalstīm, kā arī neoficiālākām struktūrām, piemēram, Veselības drošības komitejai, Sabiedrības veselības krīžu vadības operatīvajam centram un sabiedrības veselības grupai, kurā darbojas augsta līmeņa amatpersonas, kas var ietekmēt lēmumu pieņemšanu attiecībā uz sabiedrības veselības krīzes vadību, un prasa padarīt šo informāciju pieejamu sabiedrībai;
3. atzinīgi vērtē faktu, ka Komisija ir apņēmusies izpētīt iespēju pārskatīt un ilgtermiņā nostiprināt Veselības drošības komitejas juridisko pamatu;
4. prasa īpašu uzmanību pievērst starpnozaru sagatavotībai, īstenojot sadarbību, kas notiek starp dalībvalstīm un Veselības drošības komiteju;
5. uzsver, ka ir jānostiprina dalībvalstu sadarbība un to koordinācija ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru, lai tādējādi pandēmijas reaģēšanas pasākumu jomā nodrošinātu visaptverošu riska pārvaldību un ievērotu starptautiskos veselības aizsardzības noteikumus;
6. aicina turpināt un uzlabot sadarbību un koordinēšanu starp dalībvalstīm, iestādēm un starptautiskajām un reģionālajām organizācijām, jo īpaši vīrusa uzliesmojuma agrīnajos posmos, lai noteiktu tā bīstamību un pieņemtu piemērotus pārvaldības lēmumus;
7. uzskata, ka ir ieteicams nostiprināt Sabiedrības veselības komitejas pilnvaras, jo ir jāuzlabo tās darbība un loma, lai tā dalībvalstīm varētu vairāk palīdzēt īstenot saskaņotu pieeju gatavības un reaģēšanas pasākumiem sabiedrības veselības apdraudējuma gadījumos un starptautiskās ārkārtas situācijās;
8. mudina PVO pārskatīt definīciju "pandēmija", ņemot vērā ne tikai tās ģeogrāfisko izplatību, bet arī bīstamību;
9. aicina dalībvalstis ikvienā pandēmiju profilakses un apkarošanas stratēģiju sagatavošanas un piemērošanas posmā ciešāk iesaistīt veselības speciālistus;
10. mudina Eiropas Savienību vairāk līdzekļu piešķirt pētniecībai un izstrādei attiecībā uz profilakses pasākumiem sabiedrības veselības jomā, cenšoties tuvināt tās nosprausto mērķi, proti, 3 % no Eiropas IKP piešķirt pētniecībai un izstrādei; jo īpaši prasa palielināt ieguldījumus, kas paredzēti attiecīgā gripas vīrusa ietekmes labākai novērtēšanai un paredzēšanai gan periodā starp pandēmijas uzliesmojumiem, gan pandēmijas sākumā;
11. prasa pastāvīgi ieguldīt nacionālajos epidemioloģijas, seroloģijas un virusoloģijas uzraudzības centros;
12. atbalsta tādas procedūras ieviešanu, kas ļautu dalībvalstīm pēc brīvprātības principa vienoti iepirkt vakcīnas un pretvīrusu zāles, lai attiecīgajam produktam cita starpā panāktu taisnīgu piekļuvi, izdevīgas cenas un pasūtījuma elastību;
13. atgādina, ka atbilstīgi pašreizējai Savienības likumdošanai par zālēm zāļu ražotājam ir jāuzņemas atbildība par zāļu kvalitāti, drošumu un iedarbīgumu attiecībā uz zāļu atļauto izmantojumu, un aicina dalībvalstis pilnībā piemērot šo regulējumu visos vakcīnu iepirkumos, jo tas ir svarīgs elements, ar ko saglabāt/ atgūt iedzīvotāju uzticību vakcīnu nekaitīgumam;
14. saistībā ar vakcīnu sagādes pārvaldības sistēmu, kas ir kopīga un uzliek atbildību, prasa apsvērt iespēju pandēmijas gadījumā atvieglot jaunattīstības valstu piekļuvi vakcīnu produktiem;

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

Neatkarība

15. uzskata, ka Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram ir jāīsteno savas pilnvaras kā neatkarīgai aģentūrai, lai izvērtētu un paziņotu infekcijas riska smaguma pakāpi, un tam visu pasākumu īstenošanā ir jāpiešķir pienācīgi līdzekļi;
16. aicina Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru ar PVO palīdzību pārskatīt valstu pretgripas gatavības plānu paraugpraksi un sniegt ieteikumus par paraugpraksi tādās jomās kā krīzes pārvaldības metodes, vakcinācija un saziņas stratēģijas;
17. prasa, lai tiktu nodrošināta lielāka uzraudzība un pilnīga pārredzamība attiecībā uz sabiedrības veselības krīzes gadījumos, īpaši reālās pandēmijas situācijās, ieteikto zāļu novērtēšanu un ziņošanu par tām;
18. uzsver, ka ir jāveic no farmācijas uzņēmumiem neatkarīgi pētījumi par vakcīnām un pretvīrusu medikamentiem, tostarp attiecībā uz vakcinācijas mēroga uzraudzību;
19. vēlas nodrošināt, ka zinātnes eksperti finansiāli vai citādi nav ieinteresēti farmācijas nozarē, kas pretējā gadījumā varētu traucēt viņu objektivitātei; prasa izstrādāt Eiropas rīcības kodeksu ekspertu zinātnisko atzinumu sniegšanai jebkurā Eiropas iestādē, kura atbild par drošību un risku vadību un sagatavošanos tiem; prasa, lai ikviens eksperts pirms stāšanās darbā apņemtos ievērot šāda rīcības kodeksa ētiskos principus;
20. prasa, lai farmācijas nozarē iesaistītie eksperti varētu sniegt konsultācijas, taču viņi nedrīkst piedalīties lēmumu pieņemšanā;
21. īpaši prasa Eiropas Komisijai ar Eiropas Zāļu aģentūras atbalstu uzlabot paātrinātas reģistrācijas procedūras — kas ļauj laist tirgū veselības krīzes gadījumiem izstrādātas zāles, cita starpā tās piemērojot dažādo gripas vīrusa celmu nevienādajiem bīstamības līmeņiem un mērķgrupu atšķirībām — tā, lai atbilstīgie klīniskie izmēģinājumi tiktu veikti vēl pirms pandēmijas izcelšanās, ar mērķi nodrošināt atbilstīgu ar šo zāļu lietošanu saistītā riska un ieguvuma attiecības novērtēšanu attiecīgajām mērķgrupām un vajadzības gadījumā ierosināt atbilstīgus likumdošanas priekšlikumus;

Pārredzamība

22. prasa izvērtēt Eiropas Savienībā ieteiktās un dalībvalstīs īstenotās pretgripas vakcinācijas stratēģijas, ņemot vērā vakcīnu iedarbīgumu, riska un ieguvuma attiecību un dažādās ieteiktās mērķgrupas, lai sekmētu drošu un efektīvu vakcinācijas izmantošanu;
23. aicina dalībvalstis līdz 2011. gada 8. septembrim Komisijai sniegt šādu informāciju:
- a) par dažādām vakcīnām un pretvīrusu zālēm, tostarp:
- i) iepirkto devu skaitu;
 - ii) kopējos izdevumus par iepirktajām devām;
 - iii) faktiski izmantoto devu skaitu;
 - iv) to vakcīnu devu skaitu, kas tika nodotas uzglabāšanā, atdotas atpakaļ ražotājam un atmaksātas vai pārdotas citām dalībvalstīm vai trešām valstīm;

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

b) par slimības gadījumiem un vakcīnu un pretvīrusu zāļu izraisītajām blaknēm, attiecīgi:

i) H1N1 gripas saslimšanas gadījumu skaitu;

ii) H1N1 gripas infekciju izraisīto nāves gadījumu skaitu;

iii) H1N1 pretgripas vakcīnas vai pretvīrusu zāļu izraisīto blakņu gadījumu skaitu un raksturu;

24. aicina Komisiju ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra un Eiropas Zāļu aģentūras atbalstu līdz 2012. gada 8. martam izstrādāt kopsavilkuma ziņojumu par 23. punktā norādīto informāciju, datus norādot pa dalībvalstīm, un darīt to publiski pieejamu kā būtisku ieguldījumu pašreizējo pandēmiskās gripas gatavības pasākumu pārskatīšanā;

25. atgādina Eiropas Zāļu aģentūrai par tiesību aktos tai noteikto pienākumu atklātībai nodot visus dokumentus par tās ekspertu novērtēto zāļu, tostarp H1N1 apkaršanā ieteikto vakcīnu un pretvīrusu zāļu, klīnisko izpēti, pētījumu protokoliem un nevēlamajām blaknēm; atzinīgi vērtē Eiropas Zāļu aģentūras 2010. gada oktobrī pieņemtos jaunus noteikumus par piekļuvi dokumentiem;

26. atzīst, ka interešu konflikti attiecībā uz ekspertiem, kas konsultē Eiropas sabiedrības veselības iestādes, rada aizdomas par ietekmes ļaunprātīgu izmantošanu un apdraud vispārējo uzticību šīm sabiedrības veselības aizsardzības iestādēm un to ieteikumiem; uzskata, ka ir jānovērš visi interešu konflikti;

27. prasa pieņemt visām Eiropas sabiedrības veselības iestādēm vienotu interešu konflikta definīciju;

28. prasa par šādiem interešu konfliktiem ziņot Parlamentam, ar Budžeta kontroles komitejas starpniecību veicot iekšēju izmeklēšanu, lai konstatētu, vai maksājumi iepriekš minētajiem ekspertiem ir izdarīti pareizā un pārredzamā veidā un vai ir ievērotas procedūras, kuras šādu interešu konfliktu novēršanai parasti piemēro Eiropas iestādēs;

29. aicina publiskot visu to ekspertu interešu deklarācijas, kuri konsultē Eiropas sabiedrības veselības iestādes, tostarp neoficiālo grupu locekļu interešu deklarācijas;

30. apzinās, ka sabiedrība par riskiem un ieguvumiem ir jāinformē skaidrāk un pārredzamāk; uzver, ka, tiklīdz ir novērtēts veselības apdraudējums, ir jāsniedz iedzīvotājiem saskaņota informācija; ir pārliecināts, ka liela nozīme ir dalībvalstu konsekventai komunikācijai attiecībā uz paziņojuma informatīvo saturu (piemēram, par vīrusa veidu, riska pakāpi, labākajiem profilakses veidiem un profilakses un/vai ārstēšanas riskiem un ieguvumiem);

31. aicina izstrādāt Eiropas mēroga stratēģisku pieeju tā dēvētajām riska grupām attiecībā uz to, kā pandēmijas gadījumā ar šīm grupām nodrošināt saziņu un sniegt tām informāciju;

32. aicina veidot uz uzticību balstītas attiecības ar plašsaziņas līdzekļiem attiecībā uz paziņojumu par sabiedrības veselību izplatīšanu; prasa izveidot ekspertu atlases grupu, kurā iekļauti pieejamie speciālisti, kas vienmēr varētu atbildēt uz žurnālistu jautājumiem, kā arī prasa nodrošināt referenta pieejamību;

33. uzsver, ka ir jānodrošina informācijas speciālistu pārskatbildība un ka veselības informācijas paziņojumos jāievēro piesardzība, kas jo īpaši jāpastiprina pandēmijas kontekstā;

34. šajā ziņā sagaida, ka dalībvalstu veselības uzraudzības iestādes veiks plašāku atbilstīgo datu vākšanu un tos laicīgi nodos kompetentajām ES iestādēm;

Otrdiena, 2011. gada 8. marts

35. uzskata, ka ir ārkārtīgi svarīgi, lai Komisija un dalībvalstis pēc iespējas drīz veiktu nepieciešamos uzlabojumus, tostarp vakcinācijas un saziņas stratēģijās, lai palielinātu uzticību sabiedrības veselības stratēģijām, ar kurām cenšas sagatavoties pandēmijām un novērst tās;

*

* *

36. uzdod priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Padomei un Komisijai, PVO, kā arī attiecīgo valstu valdībām.

Novatoriski finansēšanas veidi Eiropā un pasaulē

P7_TA(2011)0080

Eiropas Parlamenta 2011. gada 8. marta rezolūcija par novatoriskiem finansēšanas veidiem Eiropā un pasaulē (2010/2105(INI))

(2012/C 199 E/03)

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā 2010. gada 17. jūnija Eiropadomes secinājumus un 2009. gada 11. decembra Eiropadomes secinājumus,
- ņemot vērā ECOFIN 2010. gada 19. oktobra sanāksmes protokolu un tajā citēto ziņojumu Eiropadomei,
- ņemot vērā Beļģijas prezidentūras programmu, jo īpaši priekšlikumu par novatorisku finansēšanu,
- ņemot vērā 2010. gada 10. marta rezolūciju par nodokļu piemērošanu finanšu darījumiem — efektivitātes nodrošināšana ⁽¹⁾,
- ņemot vērā 2010. gada 20. oktobra rezolūciju par finanšu, ekonomikas un sociālo krīzi ⁽²⁾,
- ņemot vērā 2010. gada 22. septembra rezolūciju par Eiropas Uzraudzības iestādēm ⁽³⁾ un jo īpaši 2010. gada 22. septembra rezolūciju par Eiropas Apdrošināšanas un fondēto pensiju iestādi ⁽⁴⁾, 2010. gada 22. septembra rezolūciju par Eiropas Banku iestādi ⁽⁵⁾, 2010. gada 22. septembra rezolūciju par Eiropas Vērtspapīru un tirgu iestādi ⁽⁶⁾ un 2010. gada 22. septembra rezolūciju par finanšu sistēmas makrouzraudzību un Eiropas Sistēmisko risku komitejas izveidošanu ⁽⁷⁾,
- ņemot vērā Komisijas dienestu darba dokumentu par novatorisku finansēšanu starptautiskā un Eiropas līmenī (SEC(2010)0409) un Komisijas paziņojumu par nodokļiem finanšu sektorā (COM(2010)0549/5), ar tam pievienoto Komisijas dienestu darba dokumentu (SEC(2010)1166),
- ņemot vērā Komisijas priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai par ārpusbiržas atvasinājumiem, centrālajiem darījumu starpniekiem un darījumu reģistriem (COM(2010)0484/5),

⁽¹⁾ OV C 349 E, 22.12.2010., 40. lpp.

⁽²⁾ Pieņemtie teksti, P7_TA(2010)0376.

⁽³⁾ Pieņemtie teksti, P7_TA(2010)0336.

⁽⁴⁾ Pieņemtie teksti, P7_TA(2010)0334.

⁽⁵⁾ Pieņemtie teksti, P7_TA(2010)0337.

⁽⁶⁾ Pieņemtie teksti, P7_TA(2010)0339.

⁽⁷⁾ Pieņemtie teksti, P7_TA(2010)0335.