

Četrtek, 12. marca 2009

30. želi, da se v okviru Združenih narodov začnejo pogajanja za sklenitev mednarodne pogodbe, ki bo priznala pravico do dostopa do čiste vode; poziva države članice in predsedstvo Unije, naj sprejmejo politične in diplomatske pobude na tem področju v okviru Generalne skupščine in v Svetu Združenih narodov za človekove pravice;

31. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu, Komisiji, Svetu ministrov AKP-EU, Generalnemu sekretarju Združenih narodov in generalnemu sekretariatu Mednarodnega odbora za svetovno pogodbo o vodi.

Razvojna pomoč ES za zdravstvo v podsaharski Afriki

P6_TA(2009)0138

Resolucija Evropskega parlamenta z dne 12. marca 2009 o razvojni pomoči Evropske skupnosti za zdravstvo v podsaharski Afriki

(2010/C 87 E/32)

Evropski parlament,

- ob upoštevanju posebnega poročila Računskega sodišča št. 10/2008 o razvojni pomoči Evropske skupnosti za zdravstvene storitve v podsaharski Afriki,
- ob upoštevanju deklaracije tisočletja Združenih narodov z dne 18. septembra 2000, ki postavlja razvojne cilje tisočletja kot skupno določena merila mednarodne skupnosti za izkoreninjenje revščine,
- ob upoštevanju sporočila Komisije z dne 7. oktobra 2005 z naslovom „Pospeševanje napredka v smeri uresničevanja razvojnih ciljev novega tisočletja – prispevek Evropske unije“ (KOM(2005)0132),
- ob upoštevanju akcijskega programa, ki ga je leta 1994 sprejela mednarodna konferenca o prebivalstvu in razvoju ⁽¹⁾,
- ob upoštevanju resolucije, sprejete na 14. skupni parlamentarni skupščini AKP-EU dne 22. novembra 2007, o dostopu do zdravstvenega varstva in zdravil, s posebnim poudarkom na zapostavljenih boleznih ⁽²⁾,
- ob upoštevanju strateškega dokumenta za tematski program 2007–2013 z naslovom „Vlaganje v ljudi“, ki temelji na Uredbi (ES) št. 1905/2006 o vzpostavitvi instrumenta za financiranje razvojnega sodelovanja,

⁽¹⁾ A/CONF.171/13/Rev.1.

⁽²⁾ UL C 58, 1.3.2008, str. 29.

Četrtek, 12. marca 2009

- ob upoštevanju svetovnega poročila o zdravju Svetovne zdravstvene organizacije za leto 2008 z naslovom „Primarno zdravstveno varstvo - danes bolj kot kdajkoli“,
 - ob upoštevanju svoje resolucije z dne 20. junija 2007 o razvojnih ciljih tisočletja - vmesna točka ⁽¹⁾ in svoje resolucije z dne 4. septembra 2008 o maternalni umrljivosti pred srečanjem OZN na visoki ravni o razvojnih ciljih tisočletja, 25. septembra 2008 ⁽²⁾,
 - ob upoštevanju vprašanja za ustni odgovor Komisiji o poročilu Računskega sodišča št. 10/2008 o razvojni pomoči ES za zdravstvene storitve v podsaharski Afriki (O-0030/2009 - B6-0016/2009),
 - ob upoštevanju člena 108(5) svojega Poslovnika,
- A. ker se od leta 2000 financiranje Evropske skupnosti, namenjeno zdravstvenemu sektorju, ni povečalo sorazmerno z deležem celotne razvojne pomoči, kljub zavezanosti Komisije razvojnim ciljem tisočletja in kljub zdravstveni krizi v podsaharski Afriki,
- B. ker je Evropska skupnost ni poskrbela za sistematično ureditev, ki bi zagotovila zadostno strokovno znanje na področju zdravja za ustrezno izvajanje njene zdravstvene politike,
- C. ker kljub temu, da obstoječa zasnova splošne proračunske podpore vključuje povezave z zdravstvenim sektorjem, te povezave pri njenem izvajanju niso bile izčrpno raziskane in ni bilo storjeno dovolj za izpolnitev potreb najrevnejših slojev prebivalstva,
- D. ker je Komisija v podsaharski Afriki le malo izkoristila sektorsko proračunsko podporo, ki je osredotočena na zdravstveni sektor,
- E. ker polovica prebivalcev podsaharske Afrike še vedno živi v revščini in ker je Afrika edina celina, ki ne kaže napredka pri doseganju razvojnih ciljev tisočletja, zlasti tistih treh ciljev, ki so povezani z zdravjem – umrljivost otrok, umrljivost mater ter boj proti virusu HIV/aidsu, tuberkulozi in malariji, ki so najbolj pomembni pri obravnavi revščine, vendar je zanje še najmanj verjetno, da bodo doseženi do leta 2015,
- F. ker se je kljub težavam s trajnostjo, ki so bile opažene pri projektih, povezanih z zdravjem, tak način zagotavljanja pomoči izkazal kot uporaben pri podpori zdravstvenemu sektorju v podsaharski Afriki,
- G. ker 3,5 milijona otrok vsako leto ne dočaka svojega petega rojstnega dneva zaradi diareje in pljučnice,
1. meni, da so šibki zdravstveni sistemi, vključno s pomanjkanjem človeških virov, večja ovira pri doseganju razvojnih ciljev tisočletja, ki se nanašajo na zdravje, in poudarja, da bi morala biti krepitev zdravstvenih sistemov eden od bistvenih dejavnikov pri zmanjševanju revščine; meni, da potrebuje osnovna zdravstvena infrastruktura stabilno in dolgoročno finančno podporo, če naj omogoči doseganje razvojnih ciljev tisočletja;
2. meni, da je za doseganje boljših rezultatov v zdravstvu in mednarodno dogovorjenih razvojnih ciljev na področju zdravja potrebno sodelovanje vseh; v tem okviru odobrava zavezanost držav v razvoju prizadevanjem, da bi bilo 15 % nacionalnega proračuna namenjenih vlaganju v zdravje v skladu z zavezami, ki so jih sprejeli afriški voditelji v Abudži, Nigerija, aprila 2001; obžaluje, da je Evropska skupnost namenila le 5,5 % celotne pomoči iz devetega evropskega razvojnega sklada za zdravje;

⁽¹⁾ UL C 146 E, 12.6.2008, str. 232.⁽²⁾ Sprejeta besedila, P6_TA(2008)0406.

Četrtek, 12. marca 2009

3. poziva Komisijo, naj okrepi podporo zdravstvenim službam v podsaharski Afriki in naj pregleda bilanco financiranja Evropske skupnosti z namenom, da nameni prednost podpori zdravstvenega sistema;
4. poziva Komisijo, naj med srednjeročnim pregledom desetega evropskega razvojnega sklada poveča sredstva, namenjena zdravstvenemu sektorju, ne glede na nujnost celostne strategije, v katero so vključeni sektorji, ki imajo širši vpliv na rezultate v zdravstvu, kot so izobraževanje, voda in sanitacija, razvoj podeželja in upravljanje;
5. poudarja, da bi morala obveza, sprejeta v okviru instrumenta za financiranje razvojnega sodelovanja, o namenitvi 20 % sredstev za zdravje in osnovno izobraževanje do leta 2009, zaradi skladnosti veljati za vse izdatke evropske razvojne politike, tudi za evropski razvojni sklad; zahteva, da Komisija pred 10. aprilom 2009 obvesti pristojne odbore Parlamenta, kolikšen odstotek celotne razvojne pomoči, namenjene podsaharski Afriki, je bil, razčlenjeno po državah, dodeljen osnovnemu in srednjemu izobraževanju ter osnovnemu zdravstvenemu varstvu;
6. prosi Svet, naj evropski razvojni sklad vključi v proračun EU, kot je Parlament že večkrat pozval, ter s tem omogoči večjo politično skladnost in parlamentarni nadzor nad izdatki za razvoj;
7. poziva Komisijo, naj zagotovi zadostno strokovno znanje s področja zdravja, da bo lahko imelo učinkovito vlogo v dialogu v zdravstvenem sektorju, in sicer s tem, da poskrbi, da bodo imele vse delegacije, pri katerih je zdravje najpomembnejše področje, zdravstvene specialiste, da v državah, kjer so se končali spopadi, tesneje sodeluje z zdravstvenimi svetovalci direktorata Komisije za humanitarno pomoč; da sklepa tesnejša partnerstva s Svetovno zdravstveno organizacijo in tako uporabi njihovo strokovno znanje, ter da sklepa uradne sporazume z državami članicami EU, da lahko izkoristi njihovo strokovno znanje; poziva Komisijo, naj do 10. aprila 2009 pristojnim odborom Parlamenta pošlje pregled števila strokovnjakov s področja zdravja oziroma izobraževanja, ki jih je poslala v regijo, in so na voljo, v delegacijah in na sedežu, ter natančen razpored ali pregled za leti 2009 in 2010, iz katerega bo razvidno, kako namerava povečati to število in kje bodo te osebe nameščene, da bo mogoče odgovore Komisije upoštevati v postopku razrešnice za leto 2007;
8. prosi Komisijo, naj v okviru priprav vlog za nepovratna sredstva in pri izvajanju pogodb o nepovratnih sredstvih svetovnemu sklada za boj proti aidsu, tuberkulozi in malariji na državni ravni zagotovi podporo tehnične pomoči, sedežu Skupnosti pa zagotovi povratne informacije ter s tem zagotovi, da bo njena vloga v izvršilnem odboru svetovnega sklada za boj proti aidsu, tuberkulozi in malariji učinkovita;
9. poziva Komisijo, naj poveča svoje zmogljivosti osebja in virov, tako na sedežu kot v delegacijah, da podpre svojo zdravstveno strategijo v državah in zagotovi učinkovitost izdatkov svetovnega sklada za boj proti aidsu, tuberkulozi in malariji; poziva, naj dobijo večjo prednost bolezni, ki jih je lahko preprečiti, na primer bolezni z drisko, ki bi jih lahko v glavnem preprečili že s samim univerzalnim dostopom do mila in z ustreznimi kampanjami osveščanja o umivanju rok;
10. poziva Komisijo, naj bolj uporablja splošno proračunsko podporo za krepitev zdravstvenega varstva s kazalniki uspešnosti pri doseganju cilja 15 % iz Abudže in stopnjami realizacije (specifične slabosti pri upravljanju javnih financ in javnem naročanju), tehnično podporo političnem dialogu v zdravstvenem sektorju in zanesljivimi statističnimi sistemi;
11. potrjuje, da imajo pogodbe o razvojnih ciljih tisočletja potencial, da zagotavljajo trajnostno, dolgoročno vlaganje v zdravje v državah v razvoju in da jim pomagajo doseči razvojne cilje tisočletja, vendar le, če Komisija zagotovi, da bodo pogodbe o razvojnih ciljih tisočletja osredotočene predvsem na sektorja zdravstva in izobraževanja; vendar poudarja, da so pogodbe o razvojnih ciljih tisočletja le del rešitve, ko gre za izboljšanje učinkovitosti pomoči in pospešitev doseganja razvojnih ciljev tisočletja, ki se nanašajo na zdravje; poziva Komisijo, naj nujno razvije alternativni pristop, zlasti za države, ki še ne izpolnjujejo pogojev za pogodbe o razvojnih ciljih tisočletja in pogosto še bolj zamujajo z doseganjem razvojnih ciljev tisočletja ter hudo potrebujejo večjo razvojno pomoč;

Četrtek, 12. marca 2009

12. poziva Komisijo, naj uporabi cilje, ki omogočijo neposredno merjenje rezultatov politik, vzpostavi mehanizme in orodja za spremljanje ter zagotovi, da bo ustrezen delež pomoči iz splošne proračunske podpore namenjen financiranju osnovnih potreb, zlasti v zdravstvu; poudarja, da je treba to pospremiti s podporo izgradnji zmogljivosti; poziva Komisijo, naj do konca leta 2009 obvesti Parlament o ukrepih, ki jih je sprejela;
13. poziva k krepitvi zmogljivosti na vseh ministrstvih, da se zagotovi večjo učinkovitost na področju zdravstva prek porabe proračunske podpore, saj je državno lastništvo pogosto omejeno na ministrstva za finance;
14. poziva Komisijo, naj bolj uporablja sektorsko proračunsko podporo; poziva Komisijo, naj pregleda splošno zahtevo, da se sektorska proračunska podpora lahko uporabi le, če je zdravstvo osrednji sektor, obenem pa naj ponovno premisli o sedanjih porazdelitvi virov med sektorsko proračunsko podporo in splošno proračunsko podporo;
15. poziva Komisijo, naj zagotovi podporo nadzoru proračunske podpore, ki bi jo izvajali parlamenti, civilna družba in lokalni organi, da zagotovi močno in jasno povezavo med pomočjo iz proračunske podpore in doseganjem razvojnih ciljev tisočletja;
16. obžaluje, da je bilo v okviru desetega evropskega razvojnega sklada zdravstvo izbrano za osrednji sektor le v omejenem številu partnerskih držav (šest); poziva Komisijo, naj sistematično spodbuja države, da povečajo nacionalni proračun za zdravstvo s pomočjo kazalnikov učinkovitosti, in sicer tako, da si takšna povečanja postavijo za cilj v svojih finančnih sporazumih o splošni proračunski podpori;
17. poziva Komisijo, naj okrepi svojo vlogo spodbujevalke dialoga med vladami partnerskih držav in civilno družbo, zasebnim sektorjem in nacionalnimi parlamenti;
18. poziva Komisijo, naj vzpostavi in razširi jasne smernice, kdaj je treba uporabiti posamezne instrumente in kako jih uporabiti po več naenkrat, da bi dosegli čim večjo sinergijo; poziva Komisijo, naj poskrbi za skladnost različnih finančnih instrumentov ter pri tem upošteva položaj v posameznih državah, da zagotovi napredek pri doseganju ciljev tisočletja, povezanih z zdravjem;
19. vztraja, naj Komisija in države članice uporabijo Kodeks ravnanja EU o delitvi dela v razvojni politiki in s tem zagotovijo, da bodo izdatki za zdravstvo in programi bolje usklajeni ter da bo več pozornosti usmerjene na zanemarjene države, ki ne prejema pomoči, pa tudi na države v krizi in krhke države;
20. poziva Komisijo, naj v tesnem sodelovanju z Računskim sodiščem ugotovi, kako bi lahko obravnavali slabosti, navedene v poročilu Računskega sodišča, ter naj pred koncem leta 2009 poroča pristojnim odborom Parlamenta o izidu teh razprav;
21. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu, Komisiji, vladam in parlamentom držav članic, Računskemu sodišču ter vladam in parlamentom zadevnih afriških držav.
-