

Giovedì 6 settembre 2007

P6_TA(2007)0379

Regolamento sanitario internazionale

Risoluzione del Parlamento europeo del 6 settembre 2007 sul regolamento sanitario internazionale (2007/2079(INI))

Il Parlamento europeo,

- visto l'articolo 3 del trattato CE, che prevede la creazione di un mercato interno mediante l'eliminazione degli ostacoli alla libera circolazione delle persone,
 - vista la sua risoluzione del 15 marzo 2007 sull'azione della Comunità relativa alla prestazione transfrontaliera di servizi di assistenza sanitaria ⁽¹⁾,
 - viste la relazione dell'Assemblea mondiale della sanità (WHA 58.) relativa al regolamento sanitario internazionale (RSI) e la risoluzione dell'Assemblea mondiale della sanità del 26 maggio 2006, che sollecita l'applicazione anticipata, su base volontaria, di taluni aspetti del RSI riguardanti una pandemia influenzale (WHA 59.2),
 - visti il regolamento (CE) n. 851/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 21 aprile 2004, con il quale si crea un Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie ⁽²⁾, la decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 settembre 1998, che istituisce una rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella Comunità ⁽³⁾, e la decisione n. 2000/57/CE della Commissione, del 22 dicembre 1999, sul sistema di allarme rapido e di reazione per la prevenzione e il controllo delle malattie trasmissibili, previsto dalla decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽⁴⁾,
 - visto l'articolo 45 del suo regolamento,
 - vista la relazione della commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare (A6-0263/2007),
- A. considerando che, sul piano delle malattie, nel recente passato sono emerse nuove sfide per la salute pubblica, su scala nazionale e internazionale; considerando che occorre mettere a punto procedure migliori in materia di assistenza e informazione, a livello nazionale e regionale, e che è necessario contrastare la diffusione delle malattie a livello europeo,
- B. considerando che in un mondo estremamente mobile e sempre più globalizzato cresce la necessità di conferire una dimensione paneuropea e internazionale alla protezione della salute pubblica,
- C. considerando che bisognerebbe accordare priorità alla garanzia di una protezione ottimale di fronte alla diffusione planetaria delle malattie infettive e alle emergenze sanitarie di rilevanza internazionale, interferendo comunque il meno possibile nei flussi di traffico mondiali,
- D. considerando che, conformemente all'articolo 5 del trattato CE, occorre rispettare il principio di sussidiarietà, in quanto l'organizzazione dei servizi sanitari rientra nella sfera di competenza dei singoli Stati membri;
1. riconosce l'importanza di un meccanismo internazionale chiaro e comprensibile, inteso a prevenire e controllare la propagazione delle malattie e a proteggere la popolazione, nonché a fornire una risposta sanitaria pubblica che sia proporzionata ai rischi e accessibile a tutti coloro che ne abbiano bisogno;
 2. valuta positivamente la suddetta risoluzione WHA, che sollecita l'applicazione anticipata, su base volontaria, di taluni aspetti del RSI riguardanti una pandemia di influenza aviaria ed umana;
 3. invita la comunità internazionale a osservare e applicare il codice di buona condotta dell'Organizzazione mondiale per la sanità (OMS) sulla rapida condivisione dei ceppi, pubblicato nel gennaio 2007;

⁽¹⁾ Testi approvati, P6_TA(2007)0073.

⁽²⁾ GU L 142 del 30.4.2004, pag. 1.

⁽³⁾ GU L 268 del 3.10.1998, pag. 1.

⁽⁴⁾ GU L 21 del 26.1.2000, pag. 32.

Giovedì 6 settembre 2007

4. guarda con favore alla posizione della Commissione in merito all'attuazione del regolamento sanitario internazionale modificato, quale enunciata nella comunicazione della Commissione stessa COM(2006)0552 e intesa a promuovere un dibattito strutturato con il Consiglio e il Parlamento;
5. richiama l'attenzione sul fatto che è urgente dare rapida attuazione al regolamento sanitario internazionale, in conformità del principio di sussidiarietà, rafforzando contemporaneamente i meccanismi e le capacità esistenti;
6. sottolinea l'esigenza di un'applicazione coordinata di detto regolamento in tutta la Comunità;
7. segnala al tempo stesso che, in virtù delle loro competenze e del principio di sussidiarietà, spetta unicamente agli Stati membri organizzare il proprio servizio sanitario, garantendo nel contempo un elevato livello di protezione sanitaria per i propri cittadini;
8. rileva che le misure previste da questo meccanismo internazionale «non devono essere più restrittive per il traffico internazionale, né più intrusive o invasive per le persone, rispetto ad altre misure ragionevolmente applicabili che consentirebbero di garantire il livello adeguato di protezione della salute» (cfr. l'articolo 43 del regolamento sanitario internazionale);
9. ritiene che, per fronteggiare più efficacemente i rischi, sia necessario promuovere lo sviluppo di sistemi d'informazione, sia per lo scambio di informazioni tra prestatori di assistenza sanitaria che per l'informazione dei pazienti; sottolinea altresì la necessità di accrescere la sicurezza dei suddetti sistemi d'informazione;
10. è convinto che, per conseguire un livello di protezione e preparazione elevato in un mondo sempre più globalizzato e caratterizzato da un'alta mobilità, sia assolutamente necessario fornire un opportuno sostegno ai paesi vicini e agli altri paesi terzi e cooperare con loro;
11. sottolinea la necessità di una stretta cooperazione tra autorità nazionali, così come tra queste ultime e le autorità europee, per quanto riguarda lo scambio di informazioni su questioni attinenti alla sicurezza della sanità pubblica, per ottimizzare l'attuazione e proteggere meglio i cittadini europei di fronte alle urgenze di sanità pubblica di portata internazionale (USPPI);
12. ricorda il ruolo del Centro europeo di prevenzione e controllo delle malattie (CEPCM) e del Sistema europeo di allarme rapido e di reazione contro le minacce per la salute pubblica (sistema ARR) per quanto riguarda l'attuazione del regolamento sanitario internazionale e le emergenze;
13. sollecita gli Stati membri ad adempiere ai propri obblighi ai sensi del regolamento sanitario internazionale;
14. invita la Commissione a stilare orientamenti, in cooperazione con la commissione competente del Parlamento europeo, per individuare e valutare le minacce;
15. chiede al contempo alla Commissione di formalizzare il ruolo del CEPCM per quanto riguarda l'attuazione del regolamento sanitario internazionale, in particolare con riferimento alla raccolta di dati su questioni che rientrano nel suo mandato;
16. invita la Commissione a trovare modalità e strumenti per sostenere la creazione di sistemi adeguati nei paesi vicini e in altri paesi terzi mediante finanziamenti e meccanismi di sviluppo regionale;
17. invita la Commissione a definire modi e meccanismi che permetteranno di sostenere la politica dell'OMS per quanto concerne l'accesso ai vaccini pandemici nei paesi in via di sviluppo;

Giovedì 6 settembre 2007

18. esorta la Commissione a mettere a punto programmi intesi ad affrontare le minacce sanitarie a livello europeo e mondiale, come le infezioni associate all'assistenza sanitaria e la crescente resistenza ai trattamenti antibiotici; sottolinea la chiara necessità di una soluzione paneuropea, in quanto tali crisi sanitarie non rispettano i confini geografici;
19. sottolinea la necessità di creare una riserva centrale UE di prodotti antivirali e di vaccini di sicura efficacia per proteggere i cittadini dell'Unione da una possibile pandemia influenzale che si diffonda in tutti gli Stati membri, a complemento delle loro attività; pone l'accento sulla necessità, in caso di una pandemia influenzale, di misure a livello UE da parte della Commissione che servano per lottare efficacemente contro la diffusione dell'influenza in Europa entro uno spazio temporale di 24 ore;
20. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio e alla Commissione, ai governi e ai parlamenti degli Stati membri nonché all'Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS.

P6_TA(2007)0380

Convenzione sulla lotta contro la desertificazione

Risoluzione del Parlamento europeo del 6 settembre 2007 sugli obiettivi dell'UE per l'8ª riunione della Conferenza delle Parti (COP 8) alla Convenzione dell'ONU per la lotta contro la desertificazione, svoltasi dal 3 al 14 settembre 2007 a Madrid

Il Parlamento europeo,

- vista l'8ª riunione della Conferenza delle Parti (COP 8) alla Convenzione delle Nazioni Unite sulla lotta contro la desertificazione, svoltasi dal 3 al 14 settembre 2007 a Madrid, Spagna,
 - visto l'articolo 108, paragrafo 5, del suo regolamento,
- A. considerando che per desertificazione si intende il degrado del suolo nelle regioni aride, semiaride e secche subumide causato da fattori diversi, come il cambiamento climatico e le attività umane, e che sono necessari un programma olistico di valutazione e un piano d'azione,
 - B. considerando che il cambiamento climatico provoca un riscaldamento della terra, un aumento della temperatura del suolo e un conseguente aumento del livello di evaporazione, e che ciò è all'origine della desertificazione,
 - C. considerando che un aumento della temperatura prosciuga le sorgenti, riduce il flusso delle acque dei fiumi e il livello delle falde acquifere sotterranee, distruggendo in tal modo la struttura superficiale del suolo; considerando che, alla luce dell'attuale aumento dei periodi di siccità, i rimboschimenti di aree distrutte da incendi saranno sempre più difficili e che ciò aumenta il rischio di desertificazione,
 - D. considerando che la desertificazione e la siccità sono problemi che colpiscono tutte le regioni del mondo e che è necessaria un'azione comune per combattere la desertificazione e/o per attenuare le conseguenze della siccità; considerando che la Convenzione dell'ONU per la lotta contro la desertificazione è l'unico strumento internazionale giuridicamente vincolante che affronti il problema del degrado del suolo nelle aree con scarse precipitazioni e che ad essa hanno aderito 191 paesi, ovvero quasi tutti i paesi del mondo,
 - E. considerando che fra i paesi gravemente colpiti dalla siccità e/o dalla desertificazione, un'elevata quantità è costituita da paesi in via di sviluppo, soprattutto dai paesi meno sviluppati,
 - F. considerando che, stando al Programma delle Nazioni Unite per l'ambiente (UNEP), la desertificazione colpisce attualmente circa il 25-30 % della superficie terrestre e che 1,2-2 miliardi di persone, in almeno 100 paesi, sono in pericolo; che i costi economici imputabili alla perdita di produttività sono stati valutati a 42 miliardi USD nel 1992 (64 miliardi USD, ai prezzi nel 2006); che il tasso mondiale di desertificazione è in aumento e che ciò si traduce in povertà, migrazioni forzate e conflitti,