

**AIDS/HIV v súvislosti s XVIII. medzinárodnou konferenciou o AIDS
(Viedeň, 18. – 23. júla 2010)**

**Uznesenie Európskeho parlamentu z 8. júla 2010 o prístupe EÚ k riešeniu problému
HIV/AIDS založenom na právach**

Európsky parlament,

- so zreteľom na blížiacu sa 18. medzinárodnú konferenciu o AIDS nazvanú Right Here, Right Now (Práva tu, práve teraz), ktorá sa uskutoční 18. až 23. júla 2010 vo Viedni,
- so zreteľom na deklaráciu o záväzku OSN v oblasti HIV/AIDS pod názvom Celosvetová kríza – celosvetová reakcia, ktorú prijalo Valné zhromaždenie OSN 27. júna 2001 na svojom 26. mimoriadnom zasadnutí,
- so zreteľom na mimoriadne zasadnutie Valného zhromaždenia OSN (UNGASS) na vysokej úrovni na tému HIV/AIDS, ktoré sa uskutočnilo 2. júna 2006, a na politické vyhlásenie, ktoré na ňom bolo prijaté,
- so zreteľom na medzinárodné usmernenia UNAIDS (Spoločného programu OSN pre HIV/AIDS) týkajúce sa HIV/AIDS a ľudských práv z roku 2006 vychádzajúce z 2. medzinárodnej konzultácie o HIV/AIDS a ľudských právach, ktorá sa konala v Ženeve od 23. do 25. septembra 1996, a z 3. medzinárodnej konzultácie o HIV/AIDS a ľudských právach, ktorá sa konala v Ženeve od 25. do 26. júla 2002,
- so zreteľom na správu WHO s názvom Towards Universal Access: Scaling up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector (Zabezpečiť všeobecný prístup: posilnenie priority zásahov v súvislosti s HIV/AIDS v zdravotníctve),
- so zreteľom na deklaráciu o HIV/AIDS, tuberkulóze a iných súvisiacich infekčných chorobách prijatú 27. apríla 2001 v Abuji, na spoločnú pozíciu afrických krajín pre zasadnutie UNGASS na vysokej úrovni v roku 2006 a na výzvu na zintenzívnenie činnosti zameranej na zabezpečenie všeobecného prístupu k službám pri ochorení na HIV a AIDS, tuberkulózu a maláriu v Afrike, ktorú podpísala Africká únia 4. mája 2006 v Abuji,
- so zreteľom na svoje uznesenia zo 6. júla 2006 s názvom HIV/AIDS: čas konať, z 24. apríla 2007 s názvom Boj proti HIV/AIDS v rámci Európskej únie a v susedných krajinách, 2006 – 2009 a z 20. novembra 2008 s názvom HIV/AIDS: včasná diagnostika a včasná starostlivosť,
- so zreteľom na závery Rady o pokroku vo vykonávaní európskeho akčného programu boja proti HIV/AIDS, malárii a tuberkulóze prostredníctvom vonkajšej činnosti (2007 – 2011) z novembra 2009,
- so zreteľom na oznámenie Komisie s názvom Boj proti HIV/AIDS v Európskej únii a susedných krajinách a na stratégiu boja proti HIV/AIDS v Európskej únii a susedných krajinách na roky 2009 – 2013,

- so zreteľom na správu UNAIDS z roku 2009 o celosvetovej epidémii AIDS,
 - so zreteľom na rámec výsledkov UNAIDS za roky 2009 – 2011,
 - so zreteľom na správu OSN o rozvojových cieľoch tisícročia z roku 2010,
 - so zreteľom na svoje uznesenie z 15. júna 2010 o pokroku pri dosahovaní rozvojových cieľov tisícročia: hodnotenie v polovici obdobia v rámci prípravy zasadnutia OSN na vysokej úrovni, ktoré sa uskutoční v septembri 2010,
 - so zreteľom na článok 110 ods. 4 rokovacieho poriadku,
- A. keďže počet ľudí s ochorením HIV/AIDS stále narastá, pričom sa ich počet vo svete odhaduje na 33,4 milióna a je obzvlášť znepokojujúce, že v roku 2008 pribudlo 2,7 milióna infikovaných ľudí, čo znamená, že HIV/AIDS je celosvetovou hrozbou, ktorá si vyžaduje mimoriadne a komplexné riešenie na celosvetovej úrovni,
 - B. keďže HIV/AIDS je stále jednou z hlavných príčin úmrtí na svete, pričom v roku 2008 spôsobil smrť 2 miliónov ľudí a predpokladá sa, že v nadchádzajúcich desaťročiach bude v celosvetovom meradle aj naďalej významnou príčinou predčasných úmrtí,
 - C. keďže do konca roku 2009 sa antiretrovírusovej liečbe podrobilo podľa odhadov 5 miliónov ľudí z krajín s nízkymi a strednými príjmami, čo je desaťnásobný nárast za päť rokov a bezprecedentné zvýšenie v histórii verejného zdravotníctva,
 - D. keďže množstvo nových ochorení naďalej predstihuje šírenie liečby a v roku 2009 sa stále neliečili dve tretiny ľudí spomedzi tých, ktorí liečbu potrebovali, čo znamená, že 10 miliónov chorých ľudí nemalo prístup k potrebnej účinnej liečbe,
 - E. keďže subsaharská Afrika s 22,4 miliónmi chorých na HIV/AIDS a so 71 % všetkých nových prípadov HIV/AIDS v roku 2008 zostáva najväčšou postihnutou oblasťou,
 - F. keďže existujú presvedčivé dôkazy o tom, že prevencia HIV/AIDS je účinným spôsobom znižovania novej nákazy,
 - G. keďže existuje výrazná programová medzera v zapájaní ľudí s HIV do úsilia v oblasti prevencie, najmä do programov zameraných na ľudí s HIV/AIDS, a do úsilia na znižovanie stigmatizácie a diskriminácie,
 - H. keďže ženy a dievčatá sú naďalej neúmerne postihované ochorením HIV/AIDS, pretože približne 60 % prípadov ochorení HIV/AIDS v subsaharskej Afrike pripadá na ženy a toto ochorenie zostáva hlavnou príčinou úmrtia a ochorenia žien v reprodukčnom veku,
 - I. keďže súčasné možnosti preventívnej ochrany pred HIV nie sú dostatočné účinné pri ochrane žien a spôsoby ochrany, ako sú kondómy a abstinencia, nie sú reálnymi možnosťami pre mnohé ženy, a to najmä tie, ktoré sú vydaté a ktoré chcú mať deti alebo ktorým hrozí sexuálne násilie, a keďže bezpečná a účinná vakcína alebo mikrobiocíd by pre ženy mohli predstavovať účinný nástroj na ich ochranu pred HIV bez toho, aby sa obmedzila ich voľba mať dieťa,
 - J. keďže existuje čoraz viac dôkazov o zvyšujúcej sa nákaze a riziku medzi dôležitými skupinami obyvateľstva vrátane osôb, ktoré poskytujú sexuálne služby, mužov, ktorí

majú pohlavný styk s mužmi, väzňov, intravenózných užívateľov drog, migrantov, utečencov a mobilných pracovníkov takmer vo všetkých regiónoch, ako aj v krajinách s rozšírenou epidémiou a vo všeobecnosti nemajú tieto programy prevencie HIV/AIDS zamerané na tieto populácie dostatočnú prioritu a nevyčleňuje sa na ne dostatok finančných prostriedkov,

- K. keďže v dôsledku stigmy spojenej s HIV/AIDS približne 30 % nakazených osôb v EÚ nevie, že sú HIV/AIDS pozitívne, a v štúdiách sa uvádza, že nediagnostikovaná nákaza uľahčuje ďalší prenos tohto ochorenia a zvyšuje hrozbu skorého úmrtia osôb s HIV/AIDS,
- L. keďže podľa správy WHO z roku 2009 s názvom Zabezpečiť všeobecný prístup: posilnenie priority zásahov v súvislosti s HIV/AIDS v zdravotníctve sa odhaduje, že miera pokrytia antiretrovírusovou liečbou je v nedostatočný výsledok,
- M. keďže pohlavný styk s osobou rovnakého pohlavia sa stále vo veľkej miere odsudzuje, predovšetkým v subsaharskej Afrike, kde sa v 31 krajinách považuje pohlavný styk plnoletých osôb s osobou rovnakého pohlavia za trestný čin, v štyroch krajinách sa trestá smrťou, v ďalších viac než 10 rokmi väzenia, a takáto stigmatizácia sťažuje preventívne opatrenia v súvislosti s HIV/AIDS,
- N. keďže kriminalizácia užívateľov nelegálnych drog v mnohých krajinách zabraňuje týmto ľuďom v prístupe k prevencii, liečbe, starostlivosti a podpore a tak podporuje prenos HIV/AIDS pri intravenóznom užívaní drog,
- O. keďže v 106 krajinách stále platia zákony a politiky, ktoré predstavujú výrazné prekážky účinného riešenia problému HIV/AIDS,
- P. keďže v roku 2008 stratilo podľa odhadov 17,5 milióna detí jedného alebo oboch rodičov v dôsledku ochorenia HIV/AIDS – pričom prevažná väčšina týchto detí žije v subsaharskej Afrike – a tieto deti často trpia v dôsledku stigmatizácie a diskriminácie, môže im byť odmietnutý prístup k základným službám, ako je vzdelávanie a bývanie, a zároveň sa zvyšuje hrozba ich nákazy HIV/AIDS,
- Q. keďže súvislosti medzi HIV/AIDS a zdravotným postihnutím sa nevenuje náležitá pozornosť, hoci osoby so zdravotným postihnutím sa vyskytujú medzi všetkými kľúčovými populáciami so zvýšeným rizikom nákazy HIV/AIDS a sú znevýhodnené v prístupe k prevencii, liečbe a starostlivosti,
- R. keďže prístup k riešeniu problému HIV/AIDS založený na právach má zásadný význam v úsilí o zastavenie tohto epidemického ochorenia,
 - 1. opätovne potvrdzuje, že prístup k zdravotnej starostlivosti je súčasťou Všeobecnej deklarácie ľudských práv a že vlády musia splniť svoju povinnosť tým, že budú poskytovať verejné zdravotnícke služby pre všetkých;
 - 2. zároveň sa domnieva, že EÚ musí klásť prvoradý dôraz na ochranu a podporu obhajcov ľudských práv v EÚ i mimo nej, a to vrátane tých, ktorí svoju činnosť zameriavajú najmä na vzdelávanie komunit o HIV/AIDS; v tejto súvislosti vyzýva podpredsedníčku Komisie/vysokú predstaviteľku Únie pre zahraničné veci a bezpečnostnú politiku, aby zabezpečila, že všetky konkrétne činnosti a opatrenia stanovené v usmerneniach EÚ o

obhajcoch ľudských práv sa budú riadne vykonávať s ohľadom na zástupcov občianskej spoločnosti pôsobiacich v oblasti HIV/AIDS;

3. žiada Komisiu a Radu, aby dodržali svoje záväzky a zintenzívnili úsilie pri riešení problému HIV/AIDS ako svetovej priority v oblasti verejného zdravotníctva, pričom by v centre pozornosti pri prevencii, liečbe, starostlivosti a podpore v súvislosti s HIV/AIDS boli ľudské práva, a to aj v rámci rozvojovej spolupráce EÚ;
4. vyzýva Komisiu a Radu, aby podporovali úsilie o dekriminalizáciu neúmyselného prenosu a vystavenia HIV/AIDS¹ vrátane podpory toho, aby sa ochorenie HIV/AIDS považovalo na účely platnej a budúcej nediskriminačnej legislatívy za postihnutie;
5. vyzýva pobaltské štáty, Rusko a Ukrajinu, aby zaviedli rózne politické opatrenia na boj proti HIV/AIDS;
6. vyzýva Komisiu a Radu, aby v politickom dialógu na globálnej úrovni, ako aj na úrovni jednotlivých krajín podporovali najlepšie metódy a postupy, pokiaľ ide o riešenie problému HIV/AIDS založené na právach:
 - pri zabezpečovaní podpory, ochrany a dodržiavania ľudských práv – vrátane práv v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia² – osôb nakazených vírusom HIV/AIDS a iných dôležitých skupín obyvateľstva,
 - pri riešení hlavných ekonomických, právnych, sociálnych a technických prekážok, ako aj represívnych právnych predpisov a praktík, ktoré bránia účinnej reakcii na HIV, najmä v prípade kľúčových populácií,
 - pri podpore revízie a zmeny právnych predpisov, ktoré predstavujú prekážky v účinných programoch a službách v oblasti HIV/AIDS založených na dôkazoch a určených najmä kľúčovým populáciám,
 - v rámci boja proti právnym predpisom alebo rozhodnutiam, ktoré kriminalizujú neúmyselný prenos HIV alebo podnecujú diskrimináciu osôb s HIV/AIDS, a pri odsúdení a prijatí opatrení proti právnym prekážkam, ktoré bránia účinným opatreniam v oblasti HIV zameraným na ženy a dievčatá, ako sú reštriktívne právne predpisy a politiky v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, dedičstva a majetku, detských manželstiev atď.,
 - pri uprednostňovaní ľudských práv v rozhodnutiach o vyčlenení finančných prostriedkov na riešenie problému HIV/AIDS v rámci EÚ a mimo nej,
 - pri programoch v oblasti HIV/AIDS zameraných na osoby nakazené HIV/AIDS a na iné kľúčové populácie, ktorých cieľom je podporiť jednotlivcov a spoločenstvá v riešení problému HIV/AIDS, znížiť riziko a náchylnosť na nákazu HIV/AIDS

¹ Podľa informačného materiálu UNAIDS o kriminalizácii prenosu HIV by mali vlády obmedziť kriminalizáciu na prípady zámerného prenosu, t. j. keď osoba vie, že je HIV pozitívna, koná so zámerom prenášať HIV a reálne ho aj preniesie.

² Podpora sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv osôb s HIV/AIDS a riešenie týchto problémov je kľúčovým prvkom prístupu k HIV založeného na ľudských právach. Takýto prístup by mal odzrkadľovať právo osôb s HIV/AIDS na plnohodnotný a uspokojujúci pohlavný život a rešpektovanie voľby plodnosti a želaní HIV pozitívnych ľudí.

a zmierniť negatívny vplyv HIV/AIDS,

- pri uľahčovaní a presadzovaní primeranej účasti kľúčových populácií na navrhovaní, vykonávaní, monitorovaní a hodnotení programov prevencie, liečby, starostlivosti a podpory súvisiacich s HIV/AIDS a pri znižovaní stigmatizácie a diskriminácie,
 - pri uľahčovaní všeobecného prístupu k zdravotnej starostlivosti, či už ide o predchádzanie, liečbu, starostlivosť a podporu v súvislosti s HIV/AIDS alebo poskytovanie iných zdravotných služieb, ktoré s týmto ochorením nesúvisia,
 - pri uľahčovaní prístupu k vzdelávaniu a zamestnaniu osobám nakazeným HIV/AIDS a iným kľúčovým populáciám,
 - pri zabezpečovaní toho, aby súčasťou budúceho monitorovania pokroku v boji proti HIV/AIDS boli ukazovatele, ktoré sa priamo týkajú otázk ľudských práv v súvislosti s HIV/AIDS a ktoré ich hodnotia,
 - pri dodržiavaní zásad 3 C (podložený súhlas, dôvernosc a poradenstvo) pri testovaní na HIV/AIDS a iných službách týkajúcich sa HIV/AIDS,
 - pri boji proti stigmatizácii a diskriminácii osôb nakazených HIV/AIDS a ďalších kľúčových populácií a pri ochrane ich práv na bezpečnosť a ochranu pred zneužívaním a násilím,
 - pri presadzovaní a uľahčovaní širšej účasti osôb nakazených HIV/AIDS a iných kľúčových populácií, pokiaľ ide o riešenie problému HIV/AIDS,
 - pri poskytovaní objektívnych a neodsudzujúcich informácií o tomto ochorení,
 - pri poskytovaní kompetencií, zručností, vedomostí a zdrojov ľuďom s cieľom chrániť ich pred nakazením HIV/AIDS;
7. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby sa zaoberali potrebami žien, pokiaľ ide o prevenciu, liečbu a starostlivosť v súvislosti s HIV/AIDS, ako kľúčovým opatrením na zastavenie epidémie, a to najmä rozšírením prístupu k programom v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, ktoré v plnej miere zahrnú služby testovania na HIV/AIDS, poradenstva a prevencie, a zvrátením socioekonomických faktorov, ktoré prispievajú k riziku HIV/AIDS u žien, ako sú rodová nerovnosť, chudoba, nedostatok ekonomických a vzdelávacích príležitostí, chýbajúca právna ochrana a ochrana v oblasti ľudských práv;
8. vyzýva EÚ a členské štáty, aby spravodlivo a pružne poskytovali finančné prostriedky na výskum v oblasti nových preventívnych technológií vrátane vakcín a mikrobiocídov;
9. vyjadruje vážne znepokojenie nad skutočnosťou, že polovica všetkých nových ochorení na HIV postihuje deti a mladých ľudí; vyzýva preto Komisiu a členské štáty, aby sa zaoberali potrebami detí a mladých ľudí, pokiaľ ide o predchádzanie, liečenie, starostlivosť a podporu v súvislosti s HIV/AIDS, a zabezpečili im prístup k službám súvisiacim s HIV/AIDS, a to najmä včasnému určovaniu diagnózy u detí, vhodným a dostupným formám antiretrovírusovej liečby, psychologickej a sociálnej podpore, sociálnej a právnej ochrane;

10. žiada Komisiu a členské štáty, aby podporovali účasť osôb so zdravotným postihnutím na riešení problému HIV/AIDS, začlenili dodržiavanie ich ľudských práv do národných strategických plánov a politík v oblasti HIV/AIDS a aby im zabezpečili prístup k službám týkajúcim sa HIV/AIDS, ktoré sú prispôsobené ich potrebám a podobné službám dostupným iným komunitám;
11. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podporovali programy na zmierňovanie poškodenia zdravia v prípade vážňov a intravenózných užívateľov drog;
12. vyzýva Komisiu a Radu, aby naliehali na krajiny, ktoré sú najviac postihnuté HIV a AIDS, aby ustanovili koordinované, transparentné a zodpovedné vnútroštátne rámce politiky boja proti HIV, ktoré by zaručili dostupnosť a účinnosť opatrení v oblasti prevencie a opatery osôb postihnutých HIV; v tejto súvislosti žiada Komisiu, aby podporovala národné vlády a zapojila občiansku spoločnosť do riešenia nízkeho pokrytia programov na znižovanie stigmatizácie a diskriminácie a na zvyšovanie prístupu k spravodlivosti v reakcii štátov na HIV/AIDS;
13. vyzýva Komisiu a Radu, aby spolupracovali s UNAIDS a ďalšími partnermi v záujme zlepšenia ukazovateľov merania pokroku a šírenia znalostí na svetovej, vnútroštátnej a programovej úrovni s cieľom znížiť stigmatizáciu a diskrimináciu súvisiacu s HIV/AIDS vrátane ukazovateľov špecifických pre kľúčové populácie, otázok ľudských práv v súvislosti s HIV a ochranných mechanizmov na medzinárodnej úrovni;
14. žiada Komisiu a Radu, aby podporovali činnosť nedávno zriadenej svetovej komisie pre HIV a právne predpisy s cieľom zabezpečiť účinnú reakciu legislatívy na HIV/AIDS;
15. vyzýva Komisiu a Radu, aby zapojili Agentúru Európskej únie pre základné práva do získavania ďalších dôkazov o situácii ľudí s HIV/AIDS a iných kľúčových populácií Európy v oblasti ľudských práv, pričom sa vezme do úvahy predovšetkým ich ohrozenie viacnásobnou a mnohostrannou diskrimináciou;
16. vyzýva všetky členské štáty a Komisiu, aby vyčlenili minimálne 20 % celkových rozvojových nákladov na základné potreby pre zdravotníctvo a vzdelávanie, zvýšili svoje príspevky do globálneho fondu na boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii a zvýšili financovanie ďalších programov zameraných na posilnenie systémov zdravotnej starostlivosti a komunitných systémov; vyzýva zároveň rozvojové krajiny, aby si ako prioritu stanovili výdavky na zdravotníctvo vo všeobecnosti a konkrétne boj proti HIV/AIDS; a vyzýva Komisiu, aby partnerským krajinám poskytla stimuly s cieľom podporovať v rámci dokumentov o stratégii krajiny uprednostňovanie zdravotníctva ako kľúčového sektora;
17. vyzýva všetky členské štáty a Komisiu, aby zvrátili znepokojujúce znižovanie finančných prostriedkov určených na podporu sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv v rozvojových krajinách a aby podporovali politiky v oblasti liečenia pohlavne prenosných infekcií a poskytovania dodávok materiálu v oblasti reprodukčného zdravia v podobe životne dôležitých liekov a antikoncepčných prostriedkov vrátane kondómov;
18. vyzýva EÚ, aby popri podpore z rozpočtu pokračovala v práci s využitím rôznych finančných nástrojov na svetovej a vnútroštátnej úrovni, ako aj prostredníctvom relevantných organizácií a mechanizmov, ktoré dosiahli úspechy v riešení otázky ľudských práv v spojitosti s HIV/AIDS, najmä organizácií občianskej spoločnosti a

komunitných organizácií;

19. vyzýva Komisiu, členské štáty a medzinárodné spoločenstvo, aby stanovili právne predpisy, ktoré zaistia cenovo dostupné lieky účinné proti HIV vrátane antiretrovirusových a iných bezpečných a účinných liekov, diagnostiky a súvisiacich technológií pre preventívnu, liečebnú a paliatívnu starostlivosť osôb nakazených HIV a súvisiacimi oportúnnymi infekciami a postihnutých súvisiacimi stavmi;
20. kritizuje bilaterálne a regionálne dohody o voľnom obchode, ktoré obsahujú ustanovenia presahujúce rámec dohody TRIPS organizácie WTO (TRIPS-plus), ktoré účinne oslabujú, ak nie *de facto* obmedzujú záruky ustanovené vo vyhlásení z Dauhaj z roku 2001 o TRIPS, ktoré trvá na uprednostňovaní zdravia pred obchodnými záujmami; poukazuje na zodpovednosť krajín, ktoré vyvíjajú nátlak na rozvojové krajiny, aby takéto dohody o voľnom obchode podpísali;
21. zdôrazňuje, že udeľovaním nútených licencií a zavádzaním rozdielnych cien sa tento problém úplne nevyriešil, a vyzýva Komisiu, aby navrhla nové riešenia na zabezpečenie skutočného prístupu k liečbe HIV/AIDS za prijateľné ceny;
22. víta, že pracovná skupina Rady pre ľudské práva prijala súbor nástrojov na presadzovanie a ochranu všetkých ľudských práv homosexuálov, bisexuálov a transsexuálov, a vyzýva Radu a Komisiu, aby vykonali jej odporúčania;
23. vyzýva inštitúcie EÚ, ktoré v rámci svojho mandátu vypracúvajú výročné správy o situácii v oblasti ľudských práv, aby sa v týchto správach zameriavali na otázku ľudských práv spojených s HIV, a to spôsobom, vďaka ktorému sa zohľadní názor osôb, ktoré sú nakazené HIV, i osôb, ktoré sú touto infekciou ohrozené;
24. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zdôraznili svoju podporu odseku 16 záverov Rady o akčnom programe z novembra 2009: cieľom začať rozsiahly konzultačný proces s členskými štátmi a inými zainteresovanými stranami na prípravu európskeho akčného programu boja proti HIV/AIDS, malárii a tuberkulóze prostredníctvom vonkajšej činnosti na rok 2012 a na nasledujúce a podporiť zriadenie akčných tímov EÚ ako nástroja pre Komisiu a členské štáty na spoločné kroky v určených prioritných oblastiach;
25. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Rade, Komisii, parlamentom členských štátov, generálnemu tajomníkovi OSN, Spoločnému programu OSN pre HIV/AIDS, Svetovej zdravotníckej organizácii a organizátorom 18. medzinárodnej konferencie o AIDS.