



EUROOPA PARLAMENT

2009–2014

---

*Istungidokument*

---

5.7.2010

B7-0421/2010

## RESOLUTSIOONI ETTEPANEK

komisjoni asepresidendi ning liidu välisasjade ja julgeolekupoliitika kõrge esindaja avalduse alusel

vastavalt kodukorra artikli 110 lõikele 2

Inimõigustel põhinev lähenemisviis AIDS/HIVile

**Sophia in 't Veld, Charles Goerens, Ramon Tremosa i Balcells, Leonidas Donskis**  
fraktsiooni ALDE nimel

RE\823656ET.doc

PE442.019v01-00

**ET**

*Ühinenud mitmekesisuses*

**ET**

**Euroopa Parlamendi resolutsioon inimõigustel põhineva lähenemisviisi kohta  
AIDS/HIVile**

*Euroopa Parlament,*

- võttes arvesse eelseisvat XVIII rahvusvahelist AIDSi-teemalist konverentsi „Just siin, just nüüd”, mis toimub Viinis 18.–23. juulil 2010;
  - võttes arvesse ÜRO deklaratsiooni „Ülemaailmne kriis – ülemaailmne tegevus”, milles võetakse kohustus tegelda HIVi ja AIDSi probleemiga ning mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 26. eristungjärgul 27. juunil 2001;
  - võttes arvesse ÜRO Peaassamblee eristungjärgul 2. juunil 2006 toimunud kõrgetasemelist kohtumist HIV/AIDSi teemal ning kohtumisel vastu võetud poliitilist deklaratsiooni;
  - võttes arvesse 27. aprilli 2001. aasta Abuja deklaratsiooni HIV/AIDSi, tuberkuloosi ning muude seotud nakkushaiguste kohta, ÜRO Peaassamblee eristungjärgu 2006. aasta kõrgetasemelisele kohtumisele esitatud Aafrika ühist seisukohta ning nõudmist võtta kiirendatud meetmeid HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaariaga seotud teenuste üldise kättesaadavuse tagamiseks Aafrikas, millele Aafrika Liit kirjutas alla Abujas 4. mail 2006;
  - võttes arvesse oma 6. juuli 2006. aasta resolutsiooni HIV/AIDSi kohta: aeg tegutseda, 24. aprilli 2007. aasta resolutsiooni HIV/AIDSi vastase võitluse kohta Euroopa Liidus ja naaberriikides aastatel 2006–2009 ning 20. novembri 2008. aasta resolutsiooni HIV/AIDSi varajase diagnoosimise ja varajase ravi kohta;
  - võttes arvesse nõukogu 2009. aasta novembri järeldusi välistegevuse kaudu HIV/AIDSi, malaaria ja tuberkuloosiga võitlemise Euroopa tegevusprogrammi (2007–2011) edusammude kohta;
  - võttes arvesse UNAIDSi 2009. aasta aruannet ülemaailmse AIDSi-epideemia kohta;
  - võttes arvesse UNAIDSi tulemuste raamistikku aastateks 2009–2011;
  - võttes arvesse ÜRO 2010. aasta aruannet aastatuhande arengueesmärkide kohta;
  - võttes arvesse oma 15. juuni 2010. aasta resolutsiooni edusammude kohta aastatuhande arengueesmärkide saavutamiseks lähtuvalt vahekokkuvõttest ÜRO 2010. aasta septembri kõrgetasemelise kohtumise ettevalmistamisel;
  - võttes arvesse kodukorra artikli 110 lõiget 2,
- A. arvestades, et HIV/AIDSi elavate inimeste arv kasvab jätkuvalt ning kogu maailmas on selliseid inimesi hinnanguliselt 33,4 miljonit ja eriti murettekitav on asjaolu, et 2008. aastal nakatus 2,7 miljonit inimest;

- B. arvestades, et HIV/AIDS on endiselt kogu maailmas üks sagedasemaid surmapõhjust, mille arvele langes 2008. aastal 2 miljonit surmajuhtumit, ning ennustuste kohaselt jääb see maailmas tähtsaks enneaegse suremuse põhjuseks ka eelseisvatel kümnenditel;
- C. arvestades, et 2009. aasta lõpuks sai hinnanguliselt 5 miljonit inimest madala ja keskmise sissetulekuga riikides retroviirusvastast ravi, mis tähendab, et see arv on viie aasta jooksul kümme korda suurenenud ja kujutab endast rahvatervise ajaloos ennenägematut kasvu;
- D. arvestades, et uute nakatumiste arv ületab jätkuvalt ravi ulatust ja 2009. aastal ei saanud kaks kolmandikku ravivajavatest inimestest ravi, see tähendab, et 10 miljonile ravivajajale ei olnud vajalik tõhus ravi kättesaadav;
- E. arvestades, et Sahara-tagune Aafrika on endiselt kõige rängemalt kannatav piirkond, kus elab HIV/AIDSi 22,4 miljonit inimest ja kus 2008. aastal registreeriti 71% kõigist HIV/AIDSi uutest nakatumistest;
- F. arvestades, et on olulisi tõendeid selle kohta, et HIV/AIDSi ennetamine on tõhus vahend uute nakatumiste vähendamiseks;
- G. arvestades, et suur puudus on programmidest, mille abil kaasata HIV/AIDSi elavaid inimesi ennetustegevusse;
- H. arvestades, et HIV/AIDS puudutab endiselt ebaproportsionaalselt suurt osa naisi ja tüdrukuid, ligikaudu 60% HIV/AIDSi nakatunutest Sahara-taguses Aafrikas on naised ning HIV/AIDS on reproduktiivses eas naiste puhul ikka veel kõige sagedasem surma- ja haiguspõhjus;
- I. arvestades, et on selgemaid tõendeid selle kohta, et nakatumis- ja ohutase on kõrgem peamiste riskirühmade<sup>1</sup> seas, sealhulgas seksuaaltöötajad, meestega seksivad mehed, vangid, süstivad narkomaanid, migrandid, pagulased ja liikuvad töötajad peaaegu kõigis piirkondades ning ka ulatusliku epideemiaga riikides, samuti on ühised puudujäägid nendele elanikerühmadele suunatud HIV/AIDSi ennetamise programme esmatahtsaks pidamisel ja rahastamisel;
- J. arvestades, et HIVi ja AIDSi seostatava häbimärgistamise tõttu ei tea umbes 30% HIVi või AIDSi nakatunutest, et nad on nakatunud, ning uuringute kohaselt hõlbustab diagnoosimata nakkus HIVi ja AIDSi jätkuvat ülekandumist ning suurendab HIVi ja AIDSi elavate inimeste varase suremuse tõenäosust;
- K. arvestades, et samasooliste seksuaalne läbikäimine on ikka veel tugevalt häbimärgistatud, kõige selgemalt Sahara-taguses Aafrikas, kus 31 riigis on samasooliste täiskasvanute vahel nende nõusolekul toimuv seks kuritegu, 4 riigis karistatakse selle eest surmanuhtlusega ja teistes riikides nähakse kriminaalkaristusena ette pikem kui 10-aastane

---

<sup>1</sup> Peamised riskirühmad on rühmad, kellel on suurem oht HIVga nakatuda või sellega kokku puutuda, kellel on võtmeroll selles, kuidas HIV levib, ning kelle kaasamine on väga tähtis HIV-le tõhusaks ja jätkusuutlikuks reageerimiseks. Peamised riskirühmad on sõltuvalt kohalikest oludest erinevad, kuid nende hulka kuuluvad vähekaitsitud ja ebasoodsas olukorras rühmad, näiteks HIVga elavad inimesed, nende partnerid ja pered, seksteenust osutavad ja ostvad inimesed, meestega seksivad mehed, narkootikume kasutavad inimesed, orvud ja teised vähekaitsitud lapsed, migrandid ja ümberasustatud inimesed ning vangid.

vangistus, selline häbimärgistamine takistab HIV/AIDSi ennetustööd;

- L. arvestades, et kuna ebaseaduslike narkootikumide kasutajad on paljudes riikides tunnistanud kriminaalkurjategijateks, puudub neil juurdepääs HIV/AIDSi ennetusele, ravile, hooldusele ja toetusele, ning see soodustab süstitavate narkootikumidega seotud HIV/AIDSi ülekandumist;
- M. arvestades, et ikka veel on 106 riigil endi teatel seadused ja poliitika, mis takistavad märkimisväärselt tõhusat reageerimist HIV/AIDSi probleemile;
- N. arvestades, et 2008. aastal kaotas HIV/AIDSi tõttu ühe või mõlemad vanemad hinnanguliselt 17,5 miljonit last, kellest suur enamus elab Sahara-taguses Aafrikas ja kes kannatavad sageli häbimärgistamise ja diskrimineerimise all ning neile võidakse keelata juurdepääs põhiteenustele, nagu haridus, mille tõttu suureneb omakorda nende HIV/AIDSiga nakatumise oht;
- O. arvestades, et HIV/AIDSi ja puude seosele ei ole pööratud piisavat tähelepanu, kuigi puudega inimesed kuuluvad kõikidesse peamistesse riskirühmadesse, kellel on suurem oht HIV/AIDSiga kokku puutuda;
- P. arvestades, et õigustepõhine lähenemisviis HIV/AIDSi probleemile on otsustava tähtsusega epideemiale lõpu tegemisel,
  - 1. palub komisjonil ja nõukogul täita võetud kohustusi ning suurendada jõupingutusi HIV/AIDSi kui ülemaailmse rahvatervise prioriteediga tegelemisel, pidades inimõigusi kesksel tähtsusega küsimuseks HIV/AIDSi ennetamisel, ravis, hoolduses ja toetamisel, sealhulgas ELi arengukoostöö valdkonnas;
  - 2. kutsub komisjoni ja nõukogu edendama ELi arengukoostöö raames jõupingutusi selle nimel, et HIV/AIDSi nakatamist ja haiguse ohtu seadmist ei peetaks enam kriminaalkuriteoks<sup>1</sup>, sealhulgas ergutades HIV/AIDSi tunnustamist puudena kehtivates ja tulevastes diskrimineerimisvastastes õigusaktides;
  - 3. kutsub komisjoni ja nõukogu üles edendama õigustepõhisel reageerimisel HIV/AIDSi probleemile parimaid poliitikameetmeid ja tavasid poliitilises dialoogis ülemaailmsel ja riikide tasandil järgmiselt:
    - tagada HIV/AIDSiga elavate inimeste ja teiste peamiste riskirühmade inimõiguste edendamine, kaitsmine ja järgimine;
    - toetada selliste õigusaktide läbivaatamist ja muutmist, mis tõkestavad tõhusaid, tõenditel põhinevaid HIV/AIDSi programme ja teenuseid, eriti neid, mis on suunatud peamistele riskirühmadele;
    - seada inimõigused kesksel kohal, kui otsustatakse HIV/AIDSi probleemile reageerimiseks

<sup>1</sup> UNAIDSi HIVga nakatamise kuritegelikuks tunnustamist käsitleva poliitikaülevaate kohaselt peaksid valitsused tunnistama kuritegelikuks ainult tahtliku nakatamise, see tähendab kui isik teab, et on HIV-positiivne, käitub kavatsusega HIV edasi anda ja ka tegelikult annab selle edasi.

rahaliste vahendite eraldamist Euroopa Liidus ja mujal;

- kavandada HIV/AIDSi programme, mis on mõeldud HIV/AIDSiga elavatele inimestele ja teistele peamistele riskirühmadele ning mille eesmärk on võimaldada üksikisikutel ja kogukondadel reageerida HIV/AIDSi probleemile, vähendades HIV/AIDSiga nakatumise ohtu ja vastuvõtlikkust nakatumisele ning leevendades HIV/AIDSi kahjulikku mõju;
  - lihtsustada ja soodustada peamiste riskirühmade mõttekat osalemist HIV/AIDSi ennetus-, ravi-, hooldus- ja toetusprogrammide kujundamisel, elluviimisel, jälgimisel ja hindamisel;
  - lihtsustada tervishoiu üldist kättesaadavust nii HIV/AIDSiga seotud ennetuse, ravi, hoolduse ja toetuse kui ka muude HIV/AIDSiga mitteseotud meditsiiniteenuste puhul;
  - lihtsustada HIV/AIDSiga elavate inimeste ja teiste peamiste riskirühmade juurdepääsu haridusele ja tööle;
  - tagada, et HIV/AIDSi-vastases võitluses tehtud edusammude jälgimisel võetaks edaspidi arvesse näitajaid, mis otseselt puudutavad või mille abil hinnatakse HIV/AIDSiga seotud inimõiguste küsimusi;
  - järgida teadliku nõusoleku, konfidentsiaalsuse ja nõustamise põhimõtteid HIV/AIDSi-testi tegemisel ja muude HIV/AIDSiga seotud teenuste puhul;
  - võidelda HIV/AIDSiga elavate inimeste ja teiste peamiste riskirühmade häbimärgistamise ning diskrimineerimise vastu, kaitsta nende õigust turvalisusele ja kaitsele kuritarvitamise ja vägivalla eest;
  - edendada ja hõlbustada HIV/AIDSiga elavate inimeste ja teiste peamiste riskirühmade suuremat osalemist HIV/AIDSi vastu võetavates meetmetes;
  - anda haiguse kohta objektiivset ja hukkamõistva alatoonita teavet;
  - anda inimestele võimalus, oskused, teadmised ja vahendid enda kaitsmiseks HIV/AIDSi nakatumise eest;
4. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles pöörama HIV/AIDSi ennetamise, ravi ja hoolduse valdkonnas tähelepanu naiste vajadustele, kuna see on tähtis meede epideemia piiramiseks, parandades selleks eriti seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu programmide kättesaadavust, võimaldades HIV ja AIDSi testide tegemist, nõustamist ja neisse täielikult integreeritud ennetusteenuseid ning muutes olulisi sotsiaalmajanduslikke faktoreid, mis suurendavad naiste HIV/AIDSi-ohtu, nagu sooline ebavõrdsus, vaesus, ebapiisavad majanduslikud võimalused, õppimisvõimaluste puudumine, puudulik seaduslike õiguste ja inimõiguste kaitse;
5. palub komisjonil ja liikmesriikidel toetada HIV/AIDSi probleemile reageerimisel puudega inimeste osalemist ning nende inimõiguste integreerimist riiklikesse HIV/AIDSi strateegilistesse kavadesse ja poliitikameetmetesse, et tagada neile juurdepääs HIV/AIDSiga seotud teenustele, mis on kohandatud nende vajadustega ja võrdväärsed

teiste kogukondade käsutuses olevate teenustega;

6. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles toetama vangidele ja süstivatele narkomaanidele suunatud kahju vähendamise programme;
7. palub komisjonil toetada riikide valitsusi ja kaasata kodanikuühiskond, et tegelda häbimärgistamise ja diskrimineerimise vähendamise programmide vähese ulatuse probleemiga ning suurendada õiguskaitse kättesaadavust riiklike HIV/AIDSi-vastaste meetmete puhul;
8. kutsub komisjoni ja nõukogu üles tegema koostööd UNAIDSi ja teiste partneritega, et parandada näitajaid, mida kasutatakse edusammude mõõtmiseks ülemaailmsel, riiklikul ja programmi tasandil, sealhulgas peamiste riskirühmade erinäitajad;
9. palub komisjonil ja nõukogul toetada hiljuti loodud HIV ja õiguse ülemaailmse komisjoni tööd, et tagada, et õigusaktid soodustavad tõhusat reageerimist HIV/AIDSi probleemile;
10. kutsub komisjoni ja nõukogu üles tegema Euroopa Liidu Põhiõiguste Ametile ülesandeks koguda lisatõendeid Euroopas HIV/AIDSiga elavate inimeste ja teiste peamiste riskirühmade inimõiguste olukorra kohta, võttes arvesse eriti nende vastuvõtlikkust mitmekordsele ja valdkonnaülesele diskrimineerimisele;
11. kutsub kõiki liikmesriike ja komisjoni üles suunama vähemalt 20% kõigist arengule tehtavatest kulutustest esmatasandi tervishoiule ja haridusele, suurendama panust ülemaailmsesse AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastase võitluse fondi ning suurendama teiste tervishoiusüsteemide ja kogukonnapõhiste süsteemide tugevdamise programmide rahastamist;
12. kutsub kõiki liikmesriike ja komisjoni üles andma tagasikäiku murettekitavale rahastamise vähenemisele arengumaades seksuaal- ja reproduktiivtervise ning -õiguste valdkonnas ning toetama sugulisel teel levivate nakkuste ravi ning inimelusid päästvatest ravimitest ja rasestumisvastastest vahenditest koosnevate reproduktiivtervishoiu vahendite, sealhulgas kondoomide kättesaadavust;
13. kutsub ELi üles jätkama tööd lisaks eelarvetoetusele eri rahaliste vahendite abil ülemaailmsel ja riiklikul tasandil ning asjaomaste organisatsioonide ja mehhanismide kaudu, mis on osutunud HIV/AIDSi inimõiguste mõõtmega tegelemisel edukaks, eriti kodanikuühiskonna organisatsioonid ja kogukonnapõhised organisatsioonid;
14. tunneb heameelt selle üle, et nõukogu inimõiguste töörihm võttis vastu lesbide, geide, biseksuaalide ja transseksuaalide inimõiguste igakülgse edendamise ja kaitsmise vahendi, ning palub komisjonil ja nõukogul selle soovitusi rakendada;
15. teeb presidendile ülesandeks edastada käesolev resolutsioon nõukogule, komisjonile, ELi liikmesriikide parlamentidele, ÜRO peasekretärile, ÜRO HIV/AIDSi ühisprogrammile (UNAIDS), Maailma Terviseorganisatsioonile ning XVIII rahvusvahelise AIDSi-teemalise konverentsi korraldajatele.