

ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2004



2009

Документ за разглеждане в заседание

ОКОНЧАТЕЛЕН
A6-0091/2007

29.3.2007

ДОКЛАД

относно борбата с ХИВ/СПИН в рамките на Европейския съюз и в
съседните страни, 2006-2009 г.
(2006/2232(INI))

Комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

Докладчик: Georgs Andrejevs

СЪДЪРЖАНИЕ

	Страница
ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ.....	3
EXPLANATORY STATEMENT	15
OPINION OF THE COMMITTEE ON CIVIL LIBERTIES, JUSTICE AND HOME AFFAIRS	18
OPINION OF THE COMMITTEE ON WOMEN'S RIGHTS AND GENDER EQUALITY	22
ПРОЦЕДУРА.....	27

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

относно борбата с ХИВ/СПИН в рамките на Европейския съюз и в съседните страни, 2006-2009 г.
(2006/2232(INI))

Европейският парламент,

- като взе предвид своята резолюция от 6 юли 2006 г. относно ХИВ/СПИН - време за действие¹,
- като взе предвид своята резолюция от 30 ноември 2006 г. относно СПИН²,
- като взе предвид заключенията на Съвета от 6 юни 2005 г. относно борбата с ХИВ/СПИН,
- като взе предвид заключенията на Съвета от 24 ноември 2005 г. относно "Световния ден за борба със СПИН - декларация на ЕС относно предпазването от ХИВ за едно поколение без СПИН",
- като взе предвид стратегията на ЕС за 2005 - 2012 г. по отношение на наркотичните вещества, приета от Съвета на 22 ноември 2004 г.,
- като взе предвид съобщението на Комисията до Съвета и Европейския парламент за "Борба с ХИВ/СПИН в Европейския съюз и в съседните страни, 2006 - 2009 г." (СОМ(2005)0654),
- като взе предвид съобщението на Комисията до Съвета и Европейския парламент за "Съгласувана европейска политическа рамка за външни действия за борба с ХИВ/СПИН, малария и туберкулоза" (СОМ(2004)0726),
- като взе предвид съобщението на Комисията за стратегическия документ относно европейската политика на добросъседство (СОМ(2004)0373),
- като взе предвид съобщението на Комисията до Съвета и Европейския парламент за укрепване на европейската политика на добросъседство (СОМ(2006)0726),
- като взе предвид Декларацията от Дъблин относно партньорството за борба с ХИВ/СПИН в Европа и Централна Азия, приета на 24 февруари 2004 г. по време на министерската конференция под надслов "Премахване на бариерите - партньорство за борба с ХИВ/СПИН в Европа и Централна Азия", проведена в рамките на ирландското председателство на ЕС,
- като взе предвид Декларацията от Вилнюс относно мерките за засилване на ответната реакция срещу ХИВ/СПИН в Европейския съюз и съседните страни, приета на 17 септември 2004 г. от министри и представители на правителства на

¹ Приети текстове, P6_TA(2006)0321.

² Приети текстове, P6_TA(2006)0526.

държави-членки на ЕС и съседните страни по време на конференцията под надслов "Европа и ХИВ/СПИН - нови предизвикателства, нови възможности", която се проведе във Вилнюс, Литва;

- като взе предвид Декларацията на хилядолетието на Обединените нации, приета от Общото събрание на Организацията на обединените нации по време на неговата 55-та сесия на 18 септември 2000 г., както и целите на хилядолетието за развитие (ЦДХ) на ООН, и по-специално целта за обръщане на тенденцията на разпространение на ХИВ/СПИН до 2015 г.,
- като взе предвид Декларацията за ангажираност с проблема ХИВ/СПИН, приета от Общото събрание на Организацията на обединените нации по време на специална сесия, посветена на ХИВ/СПИН, на 27 юни 2001 г.,
- като взе предвид резолюцията относно Декларацията за ангажираност с проблема ХИВ/СПИН, приета от Общото събрание на Организацията на обединените нации на 2 август 2001 г.,
- като взе предвид документа с последващи мерки на Общото събрание на Организацията на обединените нации относно прилагането на Декларацията за ангажираност с проблема ХИВ/СПИН, "Към всеобщ достъп - оценка на Програмата на Организацията на Обединените нации за борба срещу ХИВ/СПИН на развитието на превенцията, лечението, грижите и допълнителните грижи при ХИВ" от 24 март 2006 г.,
- като взе предвид доклада на Генералния секретар на Организацията на Обединените нации относно Декларацията за ангажираност с проблема ХИВ/СПИН - пет години по-късно, от 24 март 2006 г.,
- като взе предвид Политическата декларация относно ХИВ/СПИН, приета от Общото събрание на ООН на 2 юни 2006 г.,
- като взе предвид програмата на Световната здравна организация (СЗО) за борба с ХИВ/СПИН "Към всеобщ достъп до 2010 г." от 2006 г.,
- като взе предвид доклада на Общата програма на ООН за борба срещу ХИВ/СПИН (UNAIDS) относно глобалната епидемия от СПИН за 2006 г.,
- като взе предвид най-новите данни на Общата програма на ООН за борба срещу ХИВ/СПИН (UNAIDS) от декември 2006 г.,
- като взе предвид шестмесечния доклад на Европейския център за епидемиологичен надзор на СПИН (EuroHIV) за 2005 г. от август 2006 г.,
- като взе предвид проучването на Евробарометър от февруари 2006 г. относно превенцията на СПИН,
- като взе предвид Резолюция 1399 от 2004 г. на Парламентарната асамблея на Съвета на Европа, както и Препоръка 1675 от 2004 г. относно европейска стратегия за

насърчаване на сексуалното и репродуктивното здраве и права,

- като взе предвид член 45 от своя правилник,
 - като взе предвид доклада на комисията по околната среда, обществено здраве и безопасност на храните и становището на комисията по правата на жените и равенството между половете (А6-0091/2007),
- А. Като има предвид, че според най-новите данни на Общата програма на ООН за борба срещу ХИВ/СПИН (UNAIDS) за епидемията за 2006 г., над 39,5 милиона души по света живеят с ХИВ и 4,3 милиона души са били заразени с ХИВ през 2006 г., и че 95% от населението, засегнато от ХИВ/СПИН, живее в развиващите се страни,
- Б. Като има предвид, че според шестмесечният доклад на EuroHIV за 2005 г., за периода 1998-2005 г., 215 510 души са били заразени с ХИВ в рамките на Европейския съюз и 646 142 души - в европейския регион на Световната здравна организация (СЗО),
- В. Като има предвид, че над половината от новите случаи на заразяване с ХИВ засягат млади хора на възраст под 25 години,
- Г. Като има предвид, че неотдавнашният напредък в лечението за ХИВ/СПИН, съвместно с намаляването на финансирането на превантивни мерки, е допринесъл за увеличаване на рисковото поведение и съответно за нарастващ брой нови случаи на заразяване с ХИВ;
- Д. Като има предвид, че докладите на EuroHIV и UNAIDS потвърждават, че броят на новите случаи на заразяване с ХИВ продължава да нараства с тревожен темп както в рамките на Европейския съюз, така и в съседните страни, и че в някои държави броят на хората, за които се смята, че са заразени с ХИВ, надвишава почти трикратно официално оповестената цифра,
- Е. Като има предвид, че въпреки нарасналия брой заразявания с ХИВ, устойчивото намаляване на броя на случаите на СПИН, диагностицирани през последните години, продължи през 2005 г., като през 2005 г. бяха диагностицирани по-малко от половината случаи в сравнение с 1998 г.,
- Ж. Като има предвид, че голяма част от случаите на заразяване с ХИВ не се диагностицират; като има предвид, че много хора не знаят, че са серопозитивни, и вероятно ще открият това едва когато развият болест, свързана с ХИВ/СПИН¹,
- З. Като има предвид, че групите, изложени на най-висок риск от заразяване с ХИВ, включват интравенозните наркомани, мъже, които имат полови контакти с мъже, лица, предоставящи сексуални услуги, и техните клиенти, мигрантите, затворниците и младите хора на възраст под 25 години,

¹ *ХИВ/СПИН в Европа*, Съвет на Европа, Комисия по социалните въпроси и въпросите на здравеопазването и семейството докладчик: г-жа Christine McCafferty, doc. 11033, 27 септември 2006 г.

- И. Като има предвид, че епидемията сред интравенозните наркомани е една от причините за бързото разпространение на заразяването с ХИВ в много източноевропейски страни,
- Й. Като има предвид, че според най-новите данни на UNAIDS за епидемията за 2006 г. близо три четвърти от хората, заразени с ХИВ по хетеросексуален път в Западна и Централна Европа, са имигранти или мигранти,
- К. Като има предвид, че в повечето страни от Централна и Източна Европа разпространението на ХИВ чрез кръводаряване все още е в ниска степен; като има предвид, обаче, че последните данни за някои източноевропейски страни показват тенденция в обратна посока,
- Л. Като има предвид, че в Декларацията от Дъблин се признава, че "насърчаването на равнопоставеността на жените и мъжете, момичетата и момчетата, и спазването на правото на репродуктивно и сексуално здраве, достъпа до сексуално образование, информация и здравни услуги, както и откритото обсъждане на сексуалността, са основни фактори в борбата срещу пандемията",
- М. Като има предвид, че програмите за превенция, в това число и образователните програми, по-добрият достъп до информация и презервативи, както и достъпът до лечение, медикаментозна рехабилитация и услуги за палиативно лечение, представляват най-ефективните инструменти за борба срещу ХИВ/СПИН,
- Н. Като има предвид, че EuroHIV не разполага с национални данни за Испания и Италия, въпреки че според EuroHIV и двете страни представляват огнища на големи епидемии,
- О. Като има предвид, че последните данни потвърждават, че обхватът на новите случаи на заразяване с ХИВ и броят на хората, живеещи със СПИН, варират за всяка държава-членка и за съседните страни, като това се отнася и за групите, които са считани за най-уязвими,
- П. Като има предвид, че понастоящем жените представляват 50% от населението, което живее с ХИВ/СПИН по света, но техните специални нужди по отношение на репродуктивното здраве във връзка със семейното планиране, безопасното раждане и кърменето на бебетата, често се пренебрегват; като има предвид, че според UNAIDS за последните две години броят на заразените с ХИВ жени и момичета е нараснал навсякъде по света, като темповете на заразяване нарастват особено бързо в Източна Европа, Азия и Латинска Америка; и като има предвид, че според СЗО жените вероятно са по-податливи от мъжете на заразяване с ХИВ при хетеросексуален контакт вследствие на биологични фактори,
- Р. Като има предвид, че нараства броят на жените, които се заразяват несъзнателно с вируса на ХИВ в личния си живот вследствие на необезопасен хетеросексуален полов контакт и стават носители на вируса, който могат да предадат на своите деца; като има предвид, че ефективната реакция срещу СПИН изисква отчитане на факторите, които продължават да излагат жените на риск и засилват тяхната уязвимост, като например насилието срещу жени и трафика на жени, бедността и

дискриминацията по полов признак, безразборните сексуални контакти и незачитането на етичните принципи,

- С. Като има предвид, че според последното проучване на Евробарометър от февруари 2006 г. относно превенцията на СПИН 54% от населението на ЕС-25 смятат или са убедени, че е възможно да се заразят със СПИН "чрез целувка по устата с лице, което има СПИН или е ХИВ-позитивно", и 42% смятат или са убедени, че е възможно да се заразят с ХИВ "като пият от чаша, която е използвана от лице, което има СПИН или е ХИВ-позитивно",
- Т. Като има предвид, че в Декларацията от Дъблин представители на правителства от Европа и Централна Азия обещаха да "насърчават силното и отговорно ръководство на равнище държавни глави и правителствени ръководители с цел защита на (нашето) население от тази заплаха за тяхното бъдеще, да насърчават спазването на правата на човека и да се справят със стигматизацията, както и да осигурят достъп до образование, информация и услуги за всички нуждаещи се" и "да превърнат борбата срещу ХИВ/СПИН в Европа и Централна Азия в постоянна точка от дневния ред на нашите регионални институции и организации",
- У. Като има предвид, че министри и представители на правителства на държави-членки на ЕС и съседни страни потвърдиха ангажиментите, поети в Декларацията от Дъблин с Декларацията от Вилнюс; и двете декларации подчертават необходимостта от строги и всеобхватни последващи мерки по отношение на предвидените в тях действия,
- Ф. Като има предвид, че в Декларацията от Вилнюс изрично се споменава използването на национални финансови инструменти, както и средства на Общността, включително структурните фондове, за осъществяване на политиките за борба с ХИВ/СПИН,
- Х. Като има предвид, че неправителствените организации често са зависими от публично финансиране; като има предвид, че тръжните процедури за финансирани от Общността програми обикновено са сложни, а членството в ЕС често означава внезапен край на финансовата подкрепа за НПО от международни източници, освен тези на ЕС,
- Ц. Като има предвид, че не всички държави-членки имат еднакъв достъп до лечение и лекарства и в много от тях - особено в новите държави-членки, съществува неравенство по отношение на наличността на финансови средства и ресурси,
- Ч. Като има предвид, че през последните години ожесточената конкуренция в областта на генеричните лекарства по отношение на антиретровирусните лекарства (ARV) от първа линия допринесе за намаляването на цените с близо 99% от 10 000 щатски долара до приблизително 130 щатски долара на пациент годишно, но цените на лекарствата от втора линия, от които пациентите се нуждаят поради естественото развитие на резистентност, остават високи, най-вече поради нарастващия брой пречки в областта на патентите в основните страни, които произвеждат генерични лекарства,

- Ш. Като има предвид, че не съществува ваксина срещу ХИВ, както и че изследователската работа в областта на микробицидите и други нови иновативни лекарства продължава,
- Щ. Като има предвид, че 5 години след декларацията от Доха (съгласно която всяка държава-членка на СТО "има право да предоставя задължителни лицензи и свободата да определя основанието за предоставяне на тези лицензи"), СТО предупреди, че 74% от лекарствата за СПИН все още са защитени с патент,
- Ю. Като има предвид, че според СЗО 10% от всички нови случаи на заразяване с ХИВ по света са свързани с интравенозна употреба на наркотици, а по-малко от 5% от интравенозните наркомани имат достъп до ефективно предпазване, лечение и грижи срещу ХИВ,
- Я. Като има предвид, че туберкулозата ускорява преминаването на ХИВ в СПИН, както и че 90% от ХИВ-позитивните лица умират от туберкулоза няколко месеца след развиването на явни симптоми на туберкулоза поради липса на подходящо лечение, в резултат на което се счита, че една трета от смъртните случаи при болни от СПИН се дължат на туберкулоза,
1. Приветства съобщението на Комисията за борбата с ХИВ/СПИН в Европейския съюз и в съседните страни и подкрепя предложените в него действия и инициативи;
 2. Отново потвърждава правото на всяко човешко същество на здравно обслужване, медицински услуги и достъп до фармацевтични продукти;
 3. Изисква Комисията да анализира последните налични данни за новите случаи на заразяване с ХИВ, за да идентифицира най-засегнатите от епидемията страни и групи от населението, както и да съобщи заключенията си на съответните държави-членки;
 4. Призовава Комисията да определи, съгласно предоставените от държавите-членки национални данни, най-уязвимите групи във всяко общество и да състави подробен списък с подобни групи, за да могат Комисията и държавите-членки да подхождат и достигнат до тях по ефикасен начин, при отчитане на особеностите на всяка страна, и да им предоставят информация за начините да предпазят себе си и своите партньори;
 5. Разтревожен от бързо растящия брой на случаите на резистентност на шамове на ХИВ/СПИН към множество лекарствени средства, призовава Комисията да води отделна статистика за тези случаи, както и да определя и обменя най-добри практики по превенцията им;
 6. Настоятелно призовава Комисията да обсъди подходящи мерки за обхващане на мигранското и имигрантското население в рамките на Европейския съюз, и по-специално когато те идват от страни с висок темп на разпространение на заболяването, с цел да се намали тревожната тенденция на нови случаи на заразяване с ХИВ сред тези групи;

7. Настоява държавите-членки да прилагат изцяло Директива 2002/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 27 януари 2003 г. за определяне на стандартите за качество и безопасност при вземането, диагностиката, преработката, съхранението и разпределянето на човешка кръв и кръвни съставки и за изменение на Директива 2001/83/ЕО¹, и по-специално по отношение редовния контрол върху кръводаряването за наличие на ХИВ;
8. Подчертава значението на отчитането на верни данни; изтъква, че събирането на данни следва да се извършва при условия на поверителност и да се основава на анонимно и доброволно тестване; приканва държавите-членки да подобрят качеството на техните съответни методи на тестване и отчитане;
9. Отбелязва, че Европейският център за предпазване и контрол на заболяванията (ECDC) ще поеме пълна отговорност за надзора, събирането и публикуването на данни относно ХИВ/СПИН през 2008 г.; настоятелно призовава Комисията да предприеме подходящи мерки за предотвратяване на възможната празнина при докладването на новите данни; изисква ECDC да отчете чувствителния характер на темата при публикуването на докладите;
10. Призовава Испания и Италия да докладват своите национални данни на ECDC;
11. Настоятелно призовава Комисията да използва всички налични инструменти, например инструментите на политиката на добросъседство и Северното измерение, с цел да се достигне до уязвимите групи от населението на съседните страни, като се обърне специално внимание на района на Калининград в Русия,
12. Призовава Комисията да разработи програми, на базата на факти, и да насърчава прилагането на превантивни и палиативни мерки, в това число използване на презервативи, медикаментозно заместващо лечение, достъп до доброволно тестване, използване на чисти игли и смяна на спринцовките и осигуряване на консултации за членовете на групите, считани за уязвими, засегнати или заразени с ХИВ, както и да стимулира и разпространява най-добри практики за положителни примери на превенция, и да представи годишен доклад за прилагането на тази мерки;
13. Призовава Комисията и държавите-членки да насърчават комуникационните кампании, които ще предоставят на населението ясна информация за заразяването с ХИВ, начините за предпазване от заразяване, рисковите практики и практиките, които спомагат за превенция на заразяването с ХИВ;
14. Призовава държавите-членки и Комисията, предвид факта, че заразените с ХИВ жени често са били подложени на насилие от партньор мъж и че при жените съществува по-голям риск от заразяване с ХИВ, да предприемат мерките за борба с насилието, изложени в резолюцията на ЕП от 2 февруари 2006 г. относно настоящото положение във връзка с борбата срещу насилието срещу жени и последващи действия²;

¹ ОВ L 33, 8.2.2003, стр. 30.

² *Приети текстове*, P6_TA(2006)0038.

15. Приветства инициативата на Комисията за създаване на Форум на гражданското общество и насърчава Комисията да продължи и да засили сътрудничеството си с гражданското общество в рамките на този форум;
16. Насърчава държавите-членки да проучат възможностите за създаване на форуми на гражданското общество на национално ниво с цел подобряване на сътрудничеството между националните правителства, държавните органи, здравните услуги и местните неправителствени организации, работещи в областта на ХИВ/СПИН;
17. Подчертава значението както на Декларацията от Дъблин, така и на Декларацията от Вилнюс, и настоятелно призовава Комисията да ги доразвие;
18. Подчертава необходимостта Комисията да рационализира усилията си в борбата срещу ХИВ/СПИН в рамките на отделните компетентни генерални дирекции и да подобри различните административни процеси и механизми, за да приложи възможно най-ефективните и съгласувани мерки с цел избягване на двойните стандарти и постигане на максимално съвместно действие;
19. Насърчава Комисията да окаже политическа подкрепа и техническа помощ на съседните страни, които, изправени пред проблем, свързан с общественото здраве, възнамеряват да се възползват от клаузите за гъвкавост, съдържащи се в Споразуменията ТРИПС;
20. Изразява съжаление от факта, че действащите правила за пряко финансиране на НПО от Общността, както и правилата за тяхното участие в проекти, финансирани от програми на Общността, не са хармонизирани; изисква Комисията да извърши оценка на действащите процедури с оглед на подобряването на достъпа на НПО до различни форми на общностно финансиране;
21. Отново заявява, че членството в ЕС често означава внезапен край на финансовата подкрепа за НПО от международни източници, освен тези на ЕС; следователно призовава Комисията да наблюдава положението в България и Румъния с приоритет и да предложи мерки за запълване на финансовата празнина;
22. Призовава Комисията да определи ясно правилата за използване на Структурните фондове и Социалния фонд за проекти и/или програми, свързани с ХИВ/СПИН;
23. Насърчава Комисията да използва всички възможности, предоставени в рамките на Седмата рамкова програма за научни изследвания и развитие, за да продължи да финансира и определя нови обещаващи проекти за научни изследвания в областта на ХИВ/СПИН и разработването на нови, иновативни антиретровирусни лекарства, ваксини и микробициди; призовава Комисията да гарантира, че научните изследвания в областта на ХИВ/СПИН са относими както към мъжете, така и към жените, и включват аспекти като вагиналната и ректална физиология и екология и биологичния и физиологичен характер на предаване на вируса;
24. Приветства стремежа на Комисията да осъществи изследвания и да направи оценка на методите за поведенческа превенция;

25. Призовава Комисията и държавите-членки да отпуснат повече публично финансиране за фармацевтични изследвания, като въведат изискване бенефициентите на публични фондове да посвещават известна част от изследванията си на тези заболявания;
26. Настоятелно призовава Комисията да отдели средства за превантивни мерки в рамките на Програмата за действие в областта на общественото здраве за борба срещу ХИВ/СПИН;
27. Настоятелно призовава Комисията да проучи възможностите и практическите средства и да използва резултатите от клиничните изследвания в борбата с ХИВ/СПИН в страните партньори, западните Балкани и Централна Азия, като следва процедурите за външна помощ и спазва указанията за действие, както е договорено в стратегическите документи със съответните страни и в индикативните програми;
28. Счита, че палиативните грижи заемат важно място в лечението на заразените с ХИВ/СПИН и настоятелно призовава за тяхното развитие и разпространение на територията на Европейския съюз;
29. Изисква Комисията да обърне специално внимание на програмите за насърчаване на сексуалното и репродуктивното здраве за жени, за да се спре нарастващото разпространение на епидемията сред жените;
30. Силно насърчава Комисията и държавите-членки да субсидират и предоставят средства за научни изследвания и развитие на микробицидите и женските презервативи, които предоставят на жените възможността да защитават себе си и своя партньор мъж от ХИВ/СПИН с или без съгласието на партньора, тъй като презервативите продължават да бъдат най-широко познатата и най-достъпна защита срещу ХИВ/СПИН и болестите, предавани по полов път, но изискват съгласието на партньора мъж¹;
31. Призовава Комисията да развие национални стратегии за увеличаване на възможностите на жените и младите момичета да се предпазват от рисковете от заразяване с ХИВ;
32. Подчертава необходимостта от укрепване на съвместното действие на превенцията на ХИВ/СПИН и програмите за насърчаване на сексуалните права и здраве;
33. Призовава държавите-членки да насърчат балансираното участие както на жените, така и на мъжете в борбата срещу СПИН; настоятелно ги призовава да извършат преглед на националните координационни органи по проблемите на СПИН;
34. Призовава Комисията и държавите-членки да осигурят на всички засегнати лица, и по-специално на бременните жени, достъп до медикаменти за лечение на заразяване с ХИВ, за да се намали броя на случаите на предаване на заболяването на плода;

¹ „Жените и ХИВ/СПИН: Посрещане на кризата“. Съвместен доклад на UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004:45.

35. Изисква Комисията да продължи да оказва финансова помощ и цялостна подкрепа на ценните усилия на Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария; приканва държавите-членки да постъпят по същия начин;
36. Изтъква, че комбинираното заразяване с ХИВ и туберкулоза е причина за смъртността сред една трета от ХИВ позитивните; следователно, силно препоръчва Комисията и държавите-членки да признаят този факт чрез създаване и популяризиране на програми за едновременна борба с двете инфекции; отбелязва, освен това, честото двойно диагностициране на ХИВ, хепатит и депресия и призовава настоятелно за действия за лечение и грижи за тези пациенти;
37. Подчертава значението на отчетността на националните, регионални и местни правителства, доставчиците на здравни услуги, фармацевтичната промишленост, неправителствените организации и гражданското общество, за да се гарантира изпълнението на целите относно всеобхватната превенция, лечение и грижи;
38. Изразява загриженост относно високата себестойност на новите лекарства и лекарствата от втора линия за лечение на СПИН; призовава за задълбочени разисквания по въпросите на патентното право; счита, че допускането на незначителни корекции в даден продукт или активна съставка могат да доведат единствено до пропорционално нарастване на срока на патентна защита;
39. Призовава държавите-членки да насърчават по-широкото използване на средствата за масово осведомяване и най-подходящите канали за разпространение на информация за по-добро информиране на населението, особено юношите и младите хора, относно заразяването с ХИВ, начините на предаване на вируса, тестване за ХИВ и изискващото превенция поведение;
40. Призовава Комисията да обмисли възможността да включи в Европейския младежки портал рубрика, посветена на борбата срещу СПИН, включително данни за информационните ресурси, насоки и грижи в областта на ХИВ/СПИН, които са налични в държавите-членки;
41. Призовава Комисията, държавите-членки, гражданското общество и частния сектор да лансират или подкрепят програми, както и да разработят информационни и осведомителни програми за борба с хомофобията, стигматизацията, свързана с хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и дискриминацията на уязвимите групи и заразените с ХИВ, с цел да се премахнат пречките, забавящи ефективната борба срещу ХИВ/СПИН; настоятелно призовава държавите-членки да забранят дискриминацията срещу хора, живеещи с ХИВ/СПИН, по-специално в сектора на услугите (например по отношение на застрахователната дейност, банковите услуги и здравните грижи);
42. Призовава Комисията и държавите-членки да установят политики и програми за социална интеграция и включване в трудовия пазар на хора, живеещи с ХИВ/СПИН;
43. Насърчава Комисията и държавите-членки да заемат ръководна позиция в насърчаването и финансирането на европейско, национално и местно равнище на

достъпа до образование по въпросите на ХИВ/СПИН, включително предоставянето на консултации във връзка с отговорното сексуално поведение и превенцията на полово предаваните болести, както и достъпът до информация, изследвания и свързани с тях услуги, като се отдава дължимото внимание на принципите за поверителност и информирано съгласие;

44. Призовава държавите-членки да насърчават здравното образование в училище с цел повишаване на осведомеността и насърчаване на безопасното сексуално поведение;
45. Силно насърчава държавите-членки да гарантират, че всички граждани получават сексуално образование и информация, която включва зачитане и отговорност за партньора и равни права за хомосексуалните, бисексуалните и трансродовите лица, и подчертава значението на предоставянето на сексуално образование в училищата;
46. Призовава Комисията и държавите-членки да установи равнището на компетентност и познания на основния медицински персонал по въпросите на ХИВ/СПИН и да организира курсове за обучение, насочени към здравните работници, за да могат те да предоставят насоки и да повишават осведомеността на обществеността по адекватен начин;
47. Призовава държавите-членки да окажат пълна подкрепа на жените и мъжете, които отговарят за ежедневната грижа за хора, живеещи със СПИН, и/или полагат грижи за техните деца и сираци; изтъква, че трябва да им се осигури обучение за полагането на грижи в домашни условия, повишаване на осведомеността за превенцията на ХИВ/СПИН и ползите от доброто лечение и грижи за хора, живеещи със СПИН;
48. Настоятелно призовава Комисията да извърши оценка на възможностите за установяване на публично-частно партньорство в съседните страни с цел насърчаване на допълнителни начини за борба с ХИВ/СПИН;
49. Приветства инициативата на германското председателство да организира конференцията "Отговорност и партньорство - заедно в борбата срещу ХИВ/СПИН", която се проведе в Бремен на 12 и 13 март 2007 г., както и факта, че Мадрид ще бъде домакин на XI Европейска конференция по въпросите на СПИН от 24 до 27 октомври 2007 г.;
50. Подчертава водещата роля на общностите, организациите, създадени въз основа на общността, неправителствените организации и лицата, живеещи с ХИВ/СПИН в борбата с вируса на ХИВ/СПИН;
51. Предлага създаването на "централен пункт" на равнището на ЕС с цел събиране и анализ на най-добрите практики от всички институции и организации, участващи в борбата срещу ХИВ/СПИН; счита, че подобен механизъм ще спомогне за идентифицирането на недостатъците в осъществяваните понастоящем действия и за разработването на нови стратегии;
52. Възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, на Комисията, на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, на

СЗО (Европа) и на правителствата на държавите-членки.

EXPLANATORY STATEMENT

Introduction

Recent trends clearly show that the number of people infected with HIV (Human Immunodeficiency Virus), including people living with AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) and people dying of AIDS related diseases, continue to grow. Every year more women and young people are infected with HIV within the European Union as well as in the neighbouring countries. Risky behaviour, like unprotected sex and injecting drug use, remain the main routes for HIV infection. The latest studies alarmingly show how immigrant and migrant populations have become one of the population groups most at risk. Other particularly vulnerable populations include sex workers and men having sex with men.

The first cases of HIV infections were witnessed in 1981 in the United States. Doctors observed an accumulation of unusual cases of death caused by rare forms of cancer usually only occurring in older people, as cause of death of young gay men. Having closely monitored the development of the new disease, which was then believed to affect only gay men, scientists quickly realized that they were dealing with a new kind of virus infection, which could affect all people. Until today the development of a treatment for the new set of symptoms has proved to be very challenging because of its retroviral nature.

The introduction of Antiretroviral Drugs (ARVs) in the late 1980s together with various awareness campaigns were essential in slowing down the growth of the epidemic in Western Europe and in the United States. In the recent years, however, the number of new HIV infections has been rising again. The new wave of infections predominantly affects women, injecting drug users and young people. Because AIDS is no longer considered as the death sentence it once was, many people engage in risky behaviour and neglect the risk of an infection.

Due to the development of the new ARV drugs, a growing number of people are living with HIV/AIDS. This is put a strain on the existing health care infrastructure and introduces a whole new set of logistic concerns in terms of resources. The access to Antiretroviral Treatment is reasonably good in Western Europe (EU-15). In the new Member States, however, the situation is completely different. Since their accession to the EU, these Member States have to pay the standard western European prices for ARV drugs. They face great difficulties in financing the general access to ARVs for all the people who need them.

This year is the 25th anniversary of the syndrome later named AIDS. During these years, many important developments have been achieved and many breakthroughs accomplished. But still the basic facts remain the same: there is no vaccine against HIV and no cure for AIDS related diseases. In order to change this situation we need to step up our common endeavours towards finding a cure for this epidemic. Also another fact remains true since the very first cases were witnessed: people living with HIV/AIDS are still subject to a variety of prejudices and discrimination. This seems to be due to the fact that the most vulnerable groups already belong to the marginalized populations in the society.

Rapporteur's Opinion

The Rapporteur expresses his satisfaction with the "Dublin Declaration" and the "Vilnius Declaration" as well as underlines their importance. Furthermore, he invites the Commission and the Member States to keep their promises of a thorough follow up on the commitments made therein. He also welcomes the Commission Communication on combating HIV/AIDS within the EU and the neighbouring countries. Considering the fact that the Eastern European countries have to deal with high new HIV infection rates, he is especially glad that the Commission has suggested such a broad approach and included neighbouring countries in the scope of the communication, thus acknowledging the fact that HIV/AIDS knows no borders and can only be tackled with an integrated and comprehensive approach addressing various political, social, institutional and economic issues. The Rapporteur firmly believes that this disease can only be dealt with and tackled, if all actors and institutions responsible including civil society as well as private companies work together towards this common goal, streamlining all the various efforts, permitting synergies and allowing for a stronger, coordinated and integrated effort in combating HIV/AIDS.

Suggestions and recommendations

The Rapporteur points out that there is a need for a comprehensive awareness campaign for the European Union. The Commission introduced a campaign: "AIDS . . . Remember me?" last year. Your rapporteur is convinced that Member States should follow the campaign by launching national awareness campaigns targeted at groups that are considered the most vulnerable in the various countries. Additionally, he suggests taking additional comprehensive and coordinated action in order to fight stigma and discrimination.

As far as the neighbouring countries are concerned, the Rapporteur recommends taking full advantage of the existing structures to facilitate a coordinated approach in the fight against HIV/AIDS, including the funds available for cross-border cooperation. To further support the neighbouring countries in addressing and fighting this epidemic, your Rapporteur suggests exploring the possibilities which lie within Public Private Partnerships to aid and raise awareness within the most vulnerable population groups.

In addition, the Rapporteur would like to stress the important work that various NGOs within the EU are doing. He is concerned about the serious lack of funding for NGOs in some of the Member States, which joined the European Union in 2004. He strongly recommends the re-evaluation of the mechanisms regarding project and programme funding by the European Commission. Local and national NGOs in the European Union and in the neighbouring countries do very important groundwork in fighting the epidemic. It is therefore of utmost importance to ensure that those organisations receive continuous funding also in the future. Your rapporteur would also like to point out that Romania and Bulgaria are likely to face similar problems once they become Members of the European Union in 2007.

Regarding the various national health care systems, the Rapporteur would like to invite the Commission and the Member States to evaluate measures on how to provide assistance for those health care systems affected by the difficult situation of providing universal access to expensive ARV treatment. In order to ease the strain on health care systems, especially in the neighbouring countries, it would be important to develop new ways of working together with,

for example the pharmaceutical industry and other private companies in the form of Private Public Partnerships.

The "Vilnius Declaration" explicitly suggests the use of Structural Funds and other community funds in order to fight this epidemic. It would be important to take full advantage of the Structural Funds and to immediately start exploring all possibilities that this instrument as well as the other EU instruments can provide.

28.2.2007

OPINION OF THE COMMITTEE ON CIVIL LIBERTIES, JUSTICE AND HOME AFFAIRS

for the Committee on the Environment, Public Health and Food Safety

on combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighbouring countries, 2006-2009
(2006/2232(INI))

Draftsman: Michael Cashman

SUGGESTIONS

The Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs calls on the Committee on the Environment, Public Health and Food Safety, as the committee responsible, to incorporate the following suggestions in its motion for a resolution:

- A. whereas recent progress in HIV/AIDS treatment, together with a decline in prevention funding, has contributed to an increase in unsafe behaviour and consequently to growing numbers of new HIV infections; according to EuroHIV, 23.620 newly diagnosed cases of HIV infection were reported in the European Union in 2005 and the rate of newly diagnosed cases of HIV infection reported has nearly doubled since 1998,
- B. whereas despite the increased number of HIV infections, the steady decrease in the number of AIDS cases diagnosed in recent years has continued in 2005, with less than half the number of cases diagnosed in 2005 in comparison to 1998,
- C. whereas, according to UNAIDS, more than 39.5 million people live with HIV and 4.3 million people were infected with HIV in 2006 alone; whereas 95% of the affected population live in developing countries and whereas 28 million of them live in Sub-Saharan Africa; whereas only 1% of the infected population in developing countries who need treatment (antiretroviral drugs) receive it,
- D. whereas a large proportion of HIV infections remain undiagnosed - in the United Kingdom for example, an estimated one third of people with HIV do not know their serostatus and are likely to discover it only once afflicted by HIV/AIDS-related illnesses¹,

¹ *HIV/AIDS in Europe*, Council of Europe, Social, Health and Family Affairs Committee, rapporteur: Mrs. Christine McCafferty, doc. 11033, 27 September 2006.

- E. whereas it is widely known that not all Member States have equal access to treatment and drugs and that in many of them - particularly in the new Member States - inequalities exist in as regards the availability of funding and resources,
- F. whereas people living with HIV/AIDS are subject to a variety of prejudices and discrimination, in their private or professional lives,
- G. whereas according to the 2006 Eurobarometer on AIDS prevention, 54% of the EU-25 population believe or are convinced that AIDS can be caught by kissing on the mouth someone who has AIDS or who is HIV positive, and 42% believe or are convinced that it is possible to become infected by drinking from a glass which has just been used by someone who has AIDS or who is HIV positive,
1. Urges those Member States which do not collect national data on HIV/AIDS to develop an effective HIV/AIDS case reporting system;
 2. Encourages Member States to provide free and widespread access to HIV testing and to disseminate information, including web-based information, especially to high-risk groups and young people, on voluntary testing and counselling;
 3. Strongly encourages the Member States to guarantee that all citizens receive sexual education and information, which includes respect and responsibility for one's partner and equal rights for homosexual, bisexual and transsexual people, and underlines the importance of giving sexual education in schools;
 4. Encourages Member States to facilitate access to primary prevention means at the lowest possible cost, for example access to male and female condoms and safe injection equipment;
 5. Stresses the universal right of all human beings to have equal access to medical care and treatment and access to medicines and drugs;
 6. Strongly encourages the Commission and the Member States to subsidise and provide money for research and development of microbicides and female condoms which give women the power to protect themselves and a male partner from HIV/AIDS with or without the partner's agreement, since condoms continue to be the most well known and available protection against HIV/AIDS and sexually transmitted diseases (STDs), but require a male partner's agreement¹,
 7. Welcomes the Commission's determination to address the special needs and requirements of migrant populations for non-discriminatory access to information and prevention, treatment, care and support;
 8. Calls on the Commission and Member States to take action and to promote awareness of trafficking in women who often suffer from poverty and discrimination and can become subject to sexual abuse, increasing their exposure to HIV/AIDS;

¹ "Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis" A joint Report by UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004:45.

9. Encourages Member States to further develop information and awareness campaigns to address the public image of HIV/AIDS and prevent discrimination against people living with HIV/AIDS; urges Member States to prohibit discrimination against people living with HIV/AIDS, in particular in the services sector (for example with regard to insurance, bank services and health care);
10. Calls on the Commission and the Member States to allocate increased public funding for HIV research in order to develop new medicines/vaccines;
11. Calls on the Commission and the Member States to establish policies and programmes for the social integration and entry into the labour market of people living with HIV/AIDS;
12. Urges Member States to include people living with HIV/AIDS from the moment of diagnosis in their definition of disability so that they are covered by Council Directive 2000/78/EC of 27 November 2000 establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation¹ and therefore protected against discrimination at work on the grounds of their HIV/AIDS status and provided with reasonable accommodation in their workplace;
13. Urges Member States to promote at the international level the abolition of travel and residency restrictions for people living with HIV/AIDS, as they constitute discrimination;
14. Urges Member States to fully implement Directive 2002/98/EC of the European Parliament and of the Council of 27 January 2003 setting standards of quality and safety for the collection, testing, processing, storage and distribution of human blood and blood components and amending Directive 2001/83/EC, in particular as regards the systematic HIV-screening of blood donations; urges Member States and neighbouring countries not to discriminate against gay, lesbian and bisexual people in banning them from giving blood.

¹ Article 5 of Council Directive 2000/78/EC.

PROCEDURE

Title	Combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighbouring countries, 2006-2009
Procedure number	2006/2232(INI)
Committee responsible	ENVI
Opinion by Date announced in plenary	LIBE 28.9.2006
Enhanced cooperation – date announced in plenary	
Drafts(wo)man Date appointed	Michael Cashman 19.12.2006c
Previous drafts(wo)man	
Discussed in committee	1.2.2007
Date adopted	28.2.2007
Result of final vote	+ : 46 - : 0 a : 0
Members present for the final vote	Alexander Alvaro, Edit Bauer, Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Giuseppe Castiglione, Giusto Catania, Mladen Petrov Chervenjakov, Carlos Coelho, Fausto Correia, Panayiotis Demetriou, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Bárbara Dührkop Dührkop, Kinga Gál, Patrick Gaubert, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Lívia Járóka, Magda Kósáné Kovács, Barbara Kudrycka, Henrik Lax, Sarah Ludford, Edith Mastebroek, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Martine Roure, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Søren Bo Søndergaard, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
Substitute(s) present for the final vote	Simon Busuttil, Marco Cappato, Charlotte Cederschiöld, Gérard Deprez, Giorgos Dimitrakopoulos, Genowefa Grabowska, Sophia in 't Veld, Ona Juknevičienė, Sylvia-Yvonne Kaufmann, Tchetin Kazak, Marian-Jean Marinescu, Hubert Pirker, Marie-Line Reynaud, Luca Romagnoli, Eva-Britt Svensson
Substitute(s) under Rule 178(2) present for the final vote	
Comments (available in one language only)	

29.11.2006

OPINION OF THE COMMITTEE ON WOMEN'S RIGHTS AND GENDER EQUALITY

for the Committee on the Environment, Public Health and Food Safety

on combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighbouring countries, 2006-2009
(2006/2232(INI))

Draftswoman: Zita Gurmai

SUGGESTIONS

The Committee on Women's Rights and Gender Equality calls on the Committee on the Environment, Public Health and Food Safety, as the committee responsible, to incorporate the following suggestions in its motion for a resolution:

- A. Whereas almost half the adults living with HIV and AIDS today are women; whereas, according to the UNAIDS, over the past two years, the number of women and girls infected with HIV has increased in every region of the world, with rates rising particularly rapidly in Eastern Europe, Asia, and Latin America, whereas, according to the WHO, women are probably more susceptible than men to infection from HIV in any heterosexual encounter, due to biological factors,
- B. Whereas the patterns of epidemics are changing in several countries with sexually transmitted HIV cases comprising a growing share of new diagnoses; whereas increasing numbers of women are being infected unwittingly with the HIV virus in their private life through unsafe heterosexual contact and becoming carriers of the virus which it is then possible to transmit to their offspring,
- C. Whereas effective responses to AIDS must address the factors that continue to put women at risk and increase their vulnerability, such as violence against and trafficking in women, poverty and gender discrimination, sexual promiscuity or a failure to observe ethical principles,
 1. In view of the fact that there were nearly five million new cases of HIV infection worldwide in 2005 and in the same year three million people died of illnesses linked to AIDS, more than half a million (570 000) of whom were children¹, calls on institutions,

¹ amfAR (The Foundation for AIDS Research) "Gender-Based Violence and HIV among Women: Assessing the

governments and other bodies to make a concerted effort to ensure not only that children, adolescents and young people are included in the strategies to combat HIV/AIDS, but that they are the most important element in these strategies;

2. Welcomes the Commission's intention actively to involve civil society in policy development, implementation and monitoring; considers that an important factor in relation to the practical work to combat HIV/AIDS and the credibility of that work, at national and European level, is the specific involvement of those who are HIV-positive and their organisations;
3. Notes that the use of condoms reduces the risk of spreading HIV infection through sexual relations but that several studies show that clients in the sex trade prefer to buy sex without condoms; stresses, therefore, that all prostitution entails a higher risk of infection; considers that the legalisation of prostitution results in a general increase in both the legal and illegal sex trade, from which a greater risk of infection ensues; considers that the legalisation of prostitution does not result in safer sex either since it has proved very difficult in practice to control the use of condoms even in legal brothels; points out, moreover, that regulated health checks cover only those who sell sex, not the clients;
4. Calls on the Member States and the Commission, in view of the fact that women infected with HIV have often been subjected to violence by a male partner and that women run a greater risk of HIV infection, to take the measures to combat violence which are set out in its resolution of 2 February 2006 on the current situation in combating violence against women and any future action¹;
5. Calls on the Commission and Member States to ensure that appropriate and timely gender- and age-segregated surveillance data are gathered to support and develop more innovative and better targeted anti-drugs campaigns and health promotion campaigns for the prevention and control of the HIV epidemic in the EU and the neighbouring countries;
6. Calls on the Commission, the Member States and all parties involved, including non-governmental organisations and civil society, to help combat the stigmatisation of and discrimination against HIV/AIDS sufferers in Europe;
7. Urges the Commission to explore the possibilities and practical means and to use the results of clinical research to combat HIV/AIDS in the partner countries, the Western Balkans and Central Asia, following the procedures for external aid and respecting the directives for action as agreed in the strategy documents with the relevant countries and the indicative programmes;
8. Calls on the Commission to continue to regard research into HIV/AIDS as a priority in the seventh framework programme;
9. Calls on the Commission, in cooperation with the national health services and the

Evidence," Issue Brief No.3 June 2005

"Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis" A Joint Report by UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004: 45

¹ *Texts Adopted*, P6_TA(2006)0038.

European Centre for Disease Prevention and Control, to strengthen and develop systems for monitoring, early warning and heightening public awareness in relation to the disease of HIV/AIDS in Europe and the partner countries;

10. Draws Member States' attention to the need to step up information campaigns and allocate more resources to combating the HIV/Aids virus among 15 to 25 year-olds in the European Union, given that the statistics published by UNAIDS in 2004 point to an alarming increase in the incidence of the disease in this age group;
11. Calls on the Member States to provide and strengthen targeted campaigns aimed at women and universal access to sexual and reproductive health information and services, HIV drugs to prevent the risk of mother-to-child transmission and antiretroviral therapy; stresses also that sexual and reproductive health and rights must be guaranteed as a strategic priority for achieving gender equality and the empowerment of women;
12. Calls on the Member States, with the participation of the private sector, to invest in the development of affordable, user-friendly therapeutic and diagnostic facilities in order to broaden access to treatment;
13. Calls on the Member States and the health services to take measures relating to hygiene and information of healthcare personnel, the majority of whom are women, in order to prevent the transmission of the HIV/AIDS virus during blood transfusions in the course of surgery and while nursing patients;
14. Emphasises the need to strengthen the synergies between HIV/AIDS prevention and programmes to promote sexual rights and health;
15. Calls on the Commission, within the framework of the new external financing instruments, to provide adequate funding to implement its policy on sexual and reproductive rights in general and on combating HIV/AIDS in particular;
16. Calls on the Member States and the Commission to adapt prevention and treatment programmes to the needs of all people faced with HIV/AIDS, particularly those whose language, culture and residency status might make it more difficult for them to obtain access to health services;
17. Calls on the Member States to promote greater use of the media and the most appropriate distribution channels to step up information for the population, especially adolescents and young people, on HIV infection, the ways it is transmitted, HIV testing and the kind of behaviour that fosters prevention;
18. Calls on the Commission to consider the possibility of including in the European Youth Portal a section devoted to the fight against AIDS, including data on the information, guidance and care resources concerning HIV/AIDS available in the Member States;
19. Calls on the European Union and the Member States, in view of the feminisation of HIV/AIDS, to continue investing in the development of microbicides to enable women to protect themselves against HIV/AIDS;

20. Urges the Member States to ensure universal access to education and the provision of instruction in the preconditions for personal growth, including an ability to live together in society and ethical principles, the provision of life-skills and sex education, including responsibility and respect for one's partner and action to promote increased safety in schools for all children, to increase protection against violence, abuse, rape, the dangers of sexual promiscuity, unintended pregnancy and sexually transmitted infections including HIV, in the closest possible association with schools, other educational resources, the social services and services that combat juvenile delinquency;
21. Calls on the Member States to encourage, by way of policies and programmes, the promotion of the social integration and entry into the labour market of HIV/AIDS sufferers;
22. Calls on the Commission to hold firm to its commitment to increase funding for HIV/AIDS research and to ensure that HIV/AIDS research is gender balanced and includes aspects such as vaginal and rectal physiology and ecology and the biological and physiological nature of transmitting viruses;
23. Calls on the Member States to promote the gender - balanced involvement of both women and men in AIDS response; urges them to review national AIDS coordinating bodies and to ensure the meaningful representation of gender expertise, both women and men;
24. Welcomes the fact that Madrid will host the XI European Conference on AIDS from 24 to 27 October 2007, and hopes that during the event young researchers in particular will be called upon to submit research projects on this illness;
25. Calls on the Member States to give full support to women and men who are responsible for the daily care of people living with AIDS, and/or take care for their children and orphans; they should be provided with home based-care training and awareness raising on the prevention of getting HIV/AIDS and on the benefits of good treatment and care for the people living with AIDS;
26. Calls on the Commission and the Member States to enable all persons affected, and in particular pregnant women, to have access, under development aid programmes, to HIV drugs in order to reduce the incidence of transmission of the disease to unborn children;
27. Calls on the Member States to establish VCT sites, possibly at antenatal care centres as the starting point of all efforts to reduce the impact of HIV/AIDS and STIs on pregnancy, both in terms of primary prevention of infection and care of the pregnant women and her child; access to safe abortion and counselling to ensure informed decision making and consent by the woman, should be part of the services;
28. Calls on the Member States and leadership from the private sector to develop, implement and strongly enforce policies prohibiting discrimination against HIV employees in the workforce or those who have HIV family members and to provide HIV/AIDS awareness campaigns for their employees.

PROCEDURE

Title	Combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighbouring countries, 2006-2009
Procedure number	2006/2232(INI)
Committee responsible	ENVI
Opinion by Date announced in plenary	FEMM 28.9.2006
Enhanced cooperation – date announced in plenary	
Drafts(wo)man Date appointed	Zita Gurmai 24.1.2006
Previous drafts(wo)man	
Discussed in committee	4.10.2006 23.11.2006
Date adopted	23.11.2006
Result of final vote	+: 19 -: 0 0: 0
Members present for the final vote	Edit Bauer, Hiltrud Breyer, Věra Flasarová, Lissy Gröner, Zita Gurmai, Esther Herranz García, Livia Járóka, Pia Elda Locatelli, Angelika Niebler, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Christa Prets, Eva-Britt Svensson, Britta Thomsen
Substitute(s) present for the final vote	Anna Hedh, Mary Honeyball, Sophia in 't Veld, Zita Pleštinská, Heide Rühle, Bernadette Vergnaud
Substitute(s) under Rule 178(2) present for the final vote	
Comments (available in one language only)	...

ПРОЦЕДУРА

Заглавие	Борбата с ХИВ/СПИН в рамките на Европейския съюз и в съседните страни, 2006-2009 г.			
Номер на процедура	2006/2232(INI)			
Водеща комисия Дата на обявяване в заседание на разрешението	ENVI 28.9.2006			
Подпомагаща(и) комисия(и), Дата на обявяване в заседание	FEMM 28.9.2006	LIBE 28.9.2006	ITRE 28.9.2006	AFET 28.9.2006
Неизказано становище Дата на решението	ITRE 20.2.2006	AFET 13.9.2006		
Засилено сътрудничество Дата на обявяване в заседание				
Докладчик(ци) Дата на назначаване	Georgs Andrejevs 11.5.2006			
Заместен(и) докладчик(ци)				
Разглеждане в комисия	30.1.2007	21.3.2007		
Дата на приемане	21.3.2007			
Резултат от окончателното гласуване	+ 44 - 2 0 0			
Членове на ЕП, присъстващи на окончателното гласуване	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Aldis Kušķis, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Marios Matsakis, Alexandru-Ioan Moșun, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Antonyia Parvanova, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Richard Seeber, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Glenis Willmott			
Заместник(ци), присъстващ(и) на окончателното гласуване	Alfonso Andria, Giovanni Berlinguer, Iles Braghetto, Radu Țirle			
Заместник(ци) (чл. 178, пар. 2), присъстващ(и) на окончателното гласуване	Radu Podgorean			
Дата на внасяне	29.3.2007			
Забележки (данни, на разположение само на един език)				