

PARLAMENTUL EUROPEAN

2004



2009

Document de ședință

FINAL
A6-0091/2007

29.3.2007

RAPORT

privind combaterea HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările învecinate,
2006-2009
(2006/2232(INI))

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

Raportor: Georgs Andrejevs

CUPRINS

	Pagina
PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN.....	3
EXPUNERE DE MOTIVE.....	13
AVIZUL COMISIEI PENTRU LIBERTĂȚI CIVILE, JUSTIȚIE ȘI AFACERI INTERNE .	16
AVIZUL COMISIEI PENTRU DREPTURILE FEMEII ȘI EGALITATEA ÎNTRE SEXE ..	20
PROCEDURĂ	25

PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN

privind combaterea HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările învecinate, 2006-2009 (2006/2232(INI))

Parlamentul European,

- având în vedere rezoluția sa din 6 iulie 2006 intitulată „HIV/SIDA: E timpul să trecem la fapte”¹,
- având în vedere rezoluția sa din 30 noiembrie 2006 privind SIDA²,
- având în vedere concluziile Consiliului din 6 iunie 2005 privind combaterea HIV/SIDA,
- având în vedere concluziile Consiliului din 24 noiembrie 2005 privind „Ziua Mondială Anti-SIDA - Declarația UE privind prevenirea HIV pentru o generație fără SIDA”,
- având în vedere Strategia UE împotriva drogurilor (2005-2012) adoptată de Consiliu la 22 noiembrie 2004,
- având în vedere comunicarea Comisiei către Consiliu și Parlamentul European privind „Combaterea HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările învecinate, 2006-2009” [COM(2005)0654],
- având în vedere comunicarea Comisiei către Consiliu și Parlamentul European privind un „Cadru politic european coerent pentru acțiuni externe de combatere a HIV/SIDA, a malariei și a tuberculozei” [COM(2004)0726],
- având în vedere Comunicarea Comisiei referitoare la Documentul de strategie privind politica europeană de vecinătate [COM(2004)0373],
- având în vedere comunicarea Comisiei către Consiliu și Parlamentul European privind consolidarea politicii europene de vecinătate [COM(2006)0726],
- având în vedere „Declarația de la Dublin” privind parteneriatul pentru lupta împotriva HIV/SIDA în Europa și în Asia Centrală, adoptată în cadrul Conferinței ministeriale „Să eliminăm barierele - Parteneriat pentru lupta împotriva HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală”, organizată în cadrul Președinției irlandeze a UE, la 24 februarie 2004,
- având în vedere „Declarația de la Vilnius” privind măsurile de consolidare a luptei împotriva HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările învecinate, adoptată de miniștri și reprezentanți ai guvernelor Uniunii Europene și ai țărilor învecinate, în cadrul conferinței „Europa și HIV/SIDA - noi provocări, noi oportunități”, organizată la Vilnius, Lituania, la 17 septembrie 2004,
- având în vedere Declarația Mileniului adoptată de către Adunarea Generală a Organizației

¹ Texte adoptate, P6_TA(2006)0321.

² Texte adoptate, P6_TA(2006)0526.

Națiunilor Unite în cadrul celei de-a 55-a sesiuni, la 18 septembrie 2000, precum și Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM) și, în special, obiectivul inversării tendinței actuale de propagare a HIV/SIDA, până în 2015,

- având în vedere Declarația de angajament privind HIV/SIDA adoptată de ONU în cadrul sesiunii extraordinare a Adunării Generale a ONU consacrată HIV/SIDA, din 27 iunie 2001,
 - având în vedere rezoluția adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite referitoare la „Declarația de angajament privind HIV/SIDA”, la 2 august 2001,
 - având în vedere urmărirea de către Adunarea Generală a ONU a punerii în aplicare a Declarației de angajament privind HIV/SIDA, „Spre un acces universal: evaluare de către Programul Organizației Națiunilor Unite privind HIV/SIDA a activităților vizând dezvoltarea prevenirii și a tratamentului HIV, precum și a serviciilor de îngrijire și sprijin”, până la 24 martie 2006,
 - având în vedere raportul Secretarului General al Organizației Națiunilor Unite referitor la Declarația de angajament privind HIV/SIDA: cinci ani mai târziu, din 24 martie 2006,
 - având în vedere „Declarația politică privind HIV/SIDA” adoptată de către Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 2 iunie 2006,
 - având în vedere programul OMS privind HIV/SIDA „Spre un acces universal până în 2010”, din 2006,
 - având în vedere raportul ONUSIDA din 2006 privind epidemia mondială de SIDA,
 - având în vedere actualizarea epidemiologică ONUSIDA din decembrie 2006,
 - având în vedere raportul semestrial EuroHIV 2005, din august 2006,
 - având în vedere Eurobarometrul privind prevenirea SIDA, din februarie 2006,
 - având în vedere rezoluția 1399(2004) a Adunării parlamentare a Consiliului Europei, precum și recomandarea 1657(2004) a acestuia referitoare la o Strategie Europeană pentru promovarea sănătății și a drepturilor în materie de sexualitate și procreare,
 - având în vedere articolul 45 din Regulamentul său de procedură,
 - având în vedere raportul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară și avizul Comisiei pentru drepturile femeilor și egalitatea de șanse (A6-0091/2007),
- A. întrucât, conform raportului ONUSIDA privind situația epidemiei în 2006, în lume peste 39,5 milioane de oameni trăiesc cu HIV, iar în 2006 au fost infectați cu HIV 4,3 milioane, întrucât 95% dintre persoanele afectate de HIV/SIDA trăiesc în țări în curs de dezvoltare;
- B. întrucât raportul semestrial EuroHIV 2005 indică faptul că 215 510 de persoane au fost infectate cu virusul HIV în perioada 1998-2005 în Uniunea Europeană iar 646 142 în Regiunea Europeană a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS);

- C. întrucât peste jumătate din numărul noilor infecții cu HIV se înregistrează în rândul tinerilor sub 25 de ani;
- D. întrucât progresul recent înregistrat în tratarea HIV/SIDA și reducerea fondurilor pentru prevenirea acestei boli au contribuit la accentuarea comportamentului nesigur și, în consecință, la creșterea numărului de noi cazuri de infecție cu virusul HIV;
- E. Întrucât rapoartele EuroHIV și ONUSIDA confirmă faptul că numărul noilor infecții cu HIV continuă să crească într-un ritm alarmant atât în Uniunea Europeană cât și în țările învecinate iar în unele țări numărul estimat al persoanelor infectate cu HIV este de trei ori mai mare decât numărul oficial;
- F. întrucât, în ciuda numărului crescut de cazuri de infecție cu HIV, scăderea constantă a numărului de cazuri de SIDA diagnosticate în ultimii ani a continuat și în 2005, cu mai puțin de jumătate din numărul cazurilor diagnosticate în 2005, în comparație cu 1998;
- G. întrucât un procent ridicat din infecțiile cu HIV rămâne nedagnosticat; întrucât numeroase persoane contaminate nu știu că sunt seropozitive și este posibil să afle acest lucru numai după ce sunt afectate de boli legate de HIV/SIDA¹;
- H. întrucât printre categoriile de persoane cele mai expuse la riscul de infecție cu HIV se numără consumatorii de droguri injectabile, bărbații homosexuali, prostituatele și clienții acestora, persoanele aparținând populațiilor migratoare, deținuții și tinerii sub 25 de ani;
- I. întrucât epidemia la nivelul consumatorilor de droguri injectabile stă la baza extinderii rapide a infecției cu HIV în numeroase țări din Europa de Est;
- J. întrucât raportul ONUSIDA privind situația epidemiei în 2006, indică faptul că în Europa Centrală și de Vest, aproximativ trei sferturi din numărul infecțiilor cu HIV pe cale heterosexuală se produc în rândul imigranților și a populațiilor migratoare;
- K. întrucât, în majoritatea țărilor din Europa Centrală și de Vest, prezența HIV în donațiile de sânge rămâne scăzută; întrucât date recente indică totuși o tendință opusă în unele țări din Europa de Est;
- L. întrucât în Declarația de la Dublin se recunoaște că „promovarea egalității între femei și bărbați, precum și între fete și băieți, respectarea dreptului la sănătatea reproductivă și sexuală, accesul la educația sexuală, la informare și la serviciile de sănătate, precum și o atitudine deschisă față de sexualitate, reprezintă factori esențiali de luptă împotriva pandemiei”;
- M. întrucât programele de prevenire, inclusiv educația, accesul mai larg la informații și la prezervative, accesul la tratament și la programe de dezintoxicare, precum și la servicii de diminuare a consecințelor negative ale infecției, reprezintă cele mai eficiente instrumente de combatere a HIV/SIDA;
- N. întrucât EuroHIV nu posedă date naționale din Spania sau Italia, deși ambele țări sunt

¹ *HIV/SIDA în Europa*, Consiliul Europei, Comisia pentru afaceri sociale, sănătate și familie, rapoarte: doamna Christine McCafferty, doc. 11033, 27 septembrie 2006.

considerate focare însemnate de epidemie, de către EuroHIV;

- O. întrucât date recente confirmă faptul că amploarea noilor cazuri de infecție cu HIV, precum și numărul persoanelor care trăiesc cu SIDA diferă în fiecare stat membru și în țările învecinate, la fel precum diferă și categoriile considerate a fi cele mai vulnerabile;
- P. întrucât femeile reprezintă, în momentul de față, 50% din persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA în lume, însă nevoile lor speciale în materie de sănătate reproductivă, planificare familială, naștere și alăptare naturală sigură sunt adesea trecute cu vederea; întrucât, potrivit ONUSIDA, în decursul ultimilor doi ani, numărul femeilor și al tinerelor infectate cu HIV a crescut peste tot în lume, rata infecțiilor crescând cu rapiditate în special în Europa de Est, Asia și America Latină și întrucât, potrivit OMS, în cadrul unui raport heterosexual, riscul de infecție cu HIV este mai mare în cazul femeilor decât în cel al bărbaților, datorită unor factori biologici;
- Q. întrucât tot mai multe femei sunt contaminate cu virusul HIV în cadrul vieții private, ca urmare a contactelor heterosexuale neprotejate, devenind astfel purtătoare de virus pe care îl pot transmite descendenților lor; întrucât, pentru a reacționa în mod eficient la SIDA, trebuie luați în considerare factorii care continuă să prezinte riscuri pentru femei și să le sporească vulnerabilitatea, precum violența împotriva acestora și traficul de femei, sărăcia și discriminarea pe bază de sex, promiscuitatea sexuală sau încălcarea principiilor etice;
- R. întrucât ultimul Eurobarometru cu privire la prevenirea SIDA, din februarie 2006, indică faptul că 54% din populația UE-25 crede sau este convinsă că s-ar putea infecta cu HIV „sărutând pe gură o persoană care are SIDA sau este infectată cu virusul HIV” iar 42% din aceasta crede sau este convinsă că se poate infecta cu HIV „bând din același pahar care a fost folosit de o persoană care are SIDA sau este infectată cu virusul HIV”;
- S. întrucât, în „Declarația de la Dublin”, reprezentanții guvernelor din Europa și Asia Centrală și-au luat angajamentul să „promoveze orientări puternice și responsabile la nivelul șefilor lor de stat și de guvern, în scopul protejării oamenilor de această amenințare pentru viitorul lor și, de asemenea, să promoveze drepturile omului, să combată stigmatizarea și să asigure accesul la informații și servicii pentru toți cei care au nevoie de acestea” și „să facă din lupta împotriva HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală un aspect care să figureze în mod regulat pe ordinea de zi a instituțiilor și a organizațiilor lor regionale”;
- T. întrucât, în cadrul „Declarației de la Vilnius”, miniștrii și reprezentanții de guverne din Uniunea Europeană și din țările învecinate și-au reconfirmat angajamentele luate în „Declarația de la Dublin”, ambele declarații subliniind necesitatea unor măsuri de urmărire ferme și ample a acțiunilor prezentate în acestea;
- U. întrucât „Declarația de la Vilnius” menționează în mod expres utilizarea instrumentelor financiare naționale, precum și a fondurilor comunitare, inclusiv a Fondurilor Structurale pentru punerea în aplicare a politicilor de combatere a HIV/SIDA;
- V. întrucât ONG-urile depind adesea de finanțare publică; întrucât, de cele mai multe ori, procedurile de licitație pentru programe finanțate de Comunitate sunt complicate iar aderarea la UE implică adesea o încetare bruscă a sprijinului financiar pentru ONG-uri din

surse internaționale, altele decât cele ale UE;

- W. întrucât nu toate statele membre au acces egal la tratament și la medicamente iar în multe dintre acestea, în special în noile state membre, există disparități în ceea ce privește disponibilitatea finanțării și a resurselor;
- X. întrucât, în decursul ultimilor ani, o competiție generică acerbă în ceea ce privește medicamentele folosite în tratamentul antiretroviral de a doua linie a contribuit cu o reducere de aproape 99% a prețului acestora, de la 10.000 \$ la aproximativ 130 \$ pe an pentru un pacient, însă prețurile pentru medicamentele folosite în tratamentul de a doua linie, necesare pacienților, întrucât rezistența se dezvoltă în mod natural, rămân ridicate, în special datorită obstacolelor în procesul de brevetare în principalele țări care produc medicamente generice;
- Y. întrucât nu există nici un vaccin anti-HIV iar cercetările pentru microbicide și noi medicamente inovatoare sunt în plină desfășurare;
- Z. întrucât la cinci ani de la Declarația de la Doha (care prevede că fiecare stat membru al OMC „are dreptul de a acorda licențe obligatorii și are libertatea de a determina criteriile pe baza cărora astfel de licențe sunt acordate”), OMS a indicat că 74% dintre medicamentele pentru SIDA sunt protejate încă printr-un brevet;
- AA. întrucât OMS estimează că 10% din noile infecții cu HIV la nivel global sunt legate de consumul de droguri pe cale intravenoasă, mai puțin de 5% din consumatorii de droguri pe cale intravenoasă având acces la o prevenire eficientă a HIV, la tratament și la servicii de îngrijire;
- AB. întrucât tuberculoza (TBC) accelerează evoluția infecției HIV spre faza SIDA și 90% din persoanele seropozitive mor datorită tuberculozei în lunile imediat următoare apariției simptomelor active ale acestei boli datorită lipsei unui tratament adecvat, ceea ce înseamnă că aproximativ o treime din numărul deceselor datorate maladiei SIDA sunt cauzate de tuberculoză;
1. salută comunicarea Comisiei privind lupta împotriva HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările învecinate și susține acțiunile și inițiativele propuse;
 2. reafirmă dreptul fiecărei ființe umane la îngrijire și servicii medicale, precum și la acces la produse farmaceutice;
 3. solicită Comisiei să analizeze cele mai noi informații disponibile cu privire la infecțiile HIV pentru a identifica țările și categoriile de populație cele mai afectate și, respectiv, pentru a comunica aceste concluzii respectivelor state membre ;
 4. invită Comisia să precizeze, pe baza informațiilor furnizate de statele membre, cele mai vulnerabile categorii din fiecare comunitate și să stabilească o listă detaliată a acestora pentru a permite Comisiei și statelor membre să se poată adresa și intra în contact cu acestea într-un mod eficient, luând în considerare particularitățile la nivel național, și să le furnizeze informații despre mijloacele de protecție atât pentru ele, cât și pentru partenerii lor;

5. alarmat de ritmul rapid de creștere a numărului de cazuri de tulpini HIV/SIDA rezistente la mai multe tipuri de medicamente, invită Comisia să păstreze statistici separate cu privire la acest aspect și să identifice și să împărtășească cele mai bune practici pentru prevenirea acestuia;
6. îndeamnă Comisia să aibă în vedere stabilirea unor măsuri adecvate care să vizeze imigranții și populațiile migratoare din Uniunea Europeană, în special în cazurile în care vin din țări în care există un nivel ridicat de contaminare, în vederea reducerii ritmului alarmant de apariție de noi infecții cu HIV în cadrul acestor grupuri;
7. insistă ca statele membre să pună pe deplin în aplicare Directiva 2002/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 iulie 2003 privind stabilirea standardelor de calitate și securitate pentru colectarea, controlul, prelucrarea, stocarea și distribuția sângelui uman și a componentelor sanguine și de modificare a Directivei 2001/83/CE¹, în special în ceea ce privește testarea sistematică a transfuziilor sangvine pentru infecția cu HIV;
8. subliniază importanța comunicării unor date corecte; indică faptul că orice colectare de date trebuie să fie confidențială și bazată pe teste anonime și voluntare; invită statele membre să îmbunătățească calitatea metodelor lor de testare și de prezentare a datelor;
9. constată că Centrul european de prevenire și control al bolilor (CEPCB) își va asuma răspunderea deplină pentru supravegherea, colectarea și publicarea de date cu privire la HIV/SIDA în 2008; îndeamnă Comisia să adopte măsurile adecvate pentru prevenirea unei posibile discrepanțe în furnizarea de noi date; solicită CEPCB să ia în considerare natura delicată a subiectului atunci când publică rapoarte;
10. solicită Spaniei și Italiei să transmită CEPCB datele lor naționale;
11. îndeamnă Comisia să folosească toate instrumentele disponibile, printre care politica de vecinătate și dimensiunea nordică, pentru a ajuta grupurile de populații vulnerabile din țările vecine, în special din zona Kaliningrad din Rusia;
12. invită Comisia să dezvolte programe bazate pe observații, să promoveze punerea în aplicare a măsurilor de prevenire și de diminuare a consecințelor negative ale infecției, printre care folosirea prezervativelor, tratamentele de substituție a drogurilor, accesul la depistarea voluntară, furnizarea de ace și de seringi sterile și consilierea la nivelul grupurilor considerate vulnerabile, afectate de sau infectate cu HIV, și să sprijine și să facă cunoscute cele mai bune practici de profilaxie pozitivă și, de asemenea, să furnizeze un raport anual privind punerea în aplicare a acestor măsuri;
13. invită Comisia și statele membre să promoveze campanii de comunicare prin care să furnizeze populației informații clare privind infecția cu HIV, modalitățile de prevenire a acesteia, comportamentele care prezintă risc și cele care favorizează prevenirea infecției cu acest virus;
14. invită statele membre și Comisa, având în vedere faptul că de cele mai multe ori femeile

¹ JO L 33, 08.02.2003, p. 30.

infectate cu HIV sunt victime ale unor acte de violență din parte partenerilor lor de sex masculin și că, în cazul femeilor, riscul de contaminare cu HIV este mult mai ridicat decât în cazul bărbaților, să adopte măsurile de combatere a violenței prevăzute în rezoluția sa din 2 februarie 2006 cu privire la situația actuală în ceea ce privește combaterea violenței asupra femeilor și orice alte acțiuni viitoare¹;

15. salută inițiativa Comisiei de a crea un Forum al societății civile și, de asemenea, încurajează Comisia să continue și să intensifice cooperarea cu societatea civilă în cadrul acestui Forum;
16. încurajează statele membre să examineze posibilitățile instituirii unui Forum al societății civile la nivel național în scopul îmbunătățirii cooperării dintre guvernele naționale, autoritățile publice, serviciile de sănătate și ONG-urile locale care își desfășoară activitatea în domeniul combaterii HIV/SIDA;
17. subliniază importanța „Declarației de la Dublin” și a „Declarației de la Vilnius” și îndeamnă Comisia să continue acțiunile în acest sens;
18. subliniază necesitatea raționalizării de către Comisie a eforturilor sale de combatere HIV/SIDA în cadrul Directoratelor sale Generale competente și să îmbunătățească diversele procese și mecanisme administrative în scopul adoptării celor mai eficiente și coordonate măsuri cu putință, pentru a evita aplicarea unor criterii divergente și pentru a obține un nivel optim de sinergie;
19. încurajează Comisia să ofere sprijin politic și asistență tehnică țărilor vecine care, confruntate cu o problemă de sănătate publică, doresc să beneficieze de flexibilitatea prevăzută în acordurile TRIPS;
20. regretă faptul că dispozițiile actuale privind finanțarea directă a ONG-urilor de către Comunitate, precum și dispozițiile referitoare la implicarea acestora în proiecte finanțate prin programe comunitare nu au fost armonizate; solicită Comisiei să evalueze procedurile actuale în scopul îmbunătățirii accesului ONG-urilor la diferite forme de finanțare comunitară;
21. reiterează faptul că aderarea la UE implică adesea o încetare bruscă a sprijinului financiar pentru ONG-uri din surse internaționale, altele decât cele ale UE; prin urmare, invită Comisia să monitorizeze, cu prioritate, situația din Bulgaria și România și să propună măsuri pentru reducerea disparităților de natură financiară;
22. invită Comisia să definească în mod clar regulile de utilizare a Fondurilor structurale și a celor sociale pentru proiectele și/sau programele legate de combaterea HIV/SIDA;
23. încurajează Comisia să facă uz de toate oportunitățile disponibile în cadrul celui de-al șaptelea Program cadru privind cercetarea și dezvoltarea pentru a identifica finanțarea și identificarea altor proiecte promițătoare privind cercetarea în domeniul HIV/SIDA și dezvoltarea unor noi medicamente ARV, vaccinuri și microbicide inovative; invită Comisia să se asigure că cercetarea în domeniul HIV/SIDA ia în considerare o pondere

¹ *Texte adoptate*, P6_TA(2006)0038.

echilibrată a ambelor sexe și include aspecte precum fiziologia și ecologia vaginală și rectală, precum și natura biologică și fiziologică a transmiterii de viruși;

24. salută obiectivul Comisiei de a dezvolta cercetarea metodelor de prevenire comportamentale și evaluarea acestora;
25. invită Comisia și statele membre să aloce mai multe fonduri publice cercetării în domeniul farmaceutic, solicitând ca beneficiarii fondurilor publice să dedice acestor boli o anumită parte a cercetării pe care o efectuează;
26. îndeamnă Comisia să aloce resurse pentru măsuri de prevenire în cadrul programului de acțiune în domeniul sănătății publice pentru combaterea HIV/SIDA;
27. îndeamnă Comisia să analizeze posibilitățile și mijloacele practice și, de asemenea, să utilizeze rezultatele cercetărilor clinice pentru combaterea HIV/SIDA în țările partenere, Balcanii de Vest și Asia Centrală, aplicând procedurile în vigoare pentru ajutor extern și respectând liniile de acțiune stabilite cu țările vizate în documentele de strategie, precum și în programele indicative;
28. consideră că îngrijirile paliative reprezintă o parte importantă a îngrijirii persoanelor cu HIV/SIDA și îndeamnă la dezvoltarea și răspândirea acestora în întreaga Uniune Europeană;
29. solicită Comisiei să acorde o atenție specială promovării programelor de sănătate în domeniul sexual și reproductiv destinate femeilor pentru a evita propagarea rapidă a epidemiei în rândul populației feminine;
30. încurajează cu tărie Comisia și statele membre să acorde subvenții și fonduri pentru cercetarea și dezvoltarea microbicidelor și a prezervativelor pentru femei, cu ajutorul cărora femeile se pot proteja atât pe ele însele, cât și pe partenerul masculin, împotriva HIV/SIDA, cu sau fără acordul acestuia, deoarece prezervativele continuă să fie cel mai cunoscut și cel mai disponibil mijloc de protecție împotriva HIV/SIDA și BTS, dar necesită acordul partenerului masculin¹;
31. invită statele membre să dezvolte strategii naționale menite să sporească capacitatea femeilor și fetelor de a se proteja împotriva riscului de infecție cu HIV;
32. subliniază necesitatea consolidării sinergiilor dintre prevenirea HIV/SIDA și a programelor de promovare a drepturilor și a sănătății sexuale;
33. invită statele membre să promoveze o participare echilibrată a femeilor și a bărbaților în lupta împotriva SIDA și, de asemenea, le îndeamnă să revizuiască structura organelor naționale de coordonare în domeniul SIDA;
34. invită Comisia și statele membre să faciliteze tuturor persoanelor afectate și, în special, femeilor însărcinate, accesul la medicamente pentru tratamentul HIV, pentru a reduce transmiterea acestei boli la copiii nenăscuți;

¹ „Femeile și HIV/SIDA: Față în față cu criza” Un raport comun al ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM 2004:45.

35. solicită Comisiei să continue acordarea de asistență financiară și sprijinul global al eforturilor considerabile ale Fondului mondial de luptă împotriva SIDA, tuberculozei și malariei și invită statele membre să facă același lucru;
36. indică faptul că o treime din persoanele infectate cu HIV mor din cauza coinfecției HIV/TBC; îndeamnă, prin urmare, Comisia și statele membre să țină seama de acest lucru stabilind și promovând programe de combatere a ambelor infecții în același timp; constată, de asemenea, asocierea frecventă la infecția cu HIV a hepatitei și a depresiei și solicită luarea de măsuri pentru tratarea și îngrijirea pacienților cu acest diagnostic multiplu;
37. subliniază importanța responsabilității guvernelor naționale, regionale și locale, a furnizorilor de servicii de sănătate, a industriei farmaceutice, a ONG-urilor și a societății civile în asigurarea îndeplinirii obiectivelor de realizare universală a profilaxiei, tratamentului și îngrijirii;
38. este îngrijorat de costurile ridicate ale medicamentelor de ultimă generație sau de a doua linie pentru tratarea SIDA; invită la o dezbatere fundamentală cu privire la legislația aplicabilă brevetelor; consideră că o modificare neesențială a unui produs sau a unui ingredient activ trebuie să conducă doar la o prelungire proporțională a perioadei de protecție a brevetului.
39. invită statele membre să promoveze o mai mare utilizare a mijloacelor de comunicare și a celor mai potrivite canale de difuziune pentru a informa mai bine populația și, în special, adolescenții și tinerii, cu privire la infecția cu HIV, căile de transmitere, testul de depistare și comportamentele care favorizează prevenirea acesteia;
40. invită Comisia să ia în considerare posibilitatea includerii în Portalul European pentru tineret a unei secțiuni dedicate luptei împotriva SIDA, inclusiv a unor date privind posibilitățile de informare, orientare și îngrijire disponibile în statele membre în ceea ce privește HIV/SIDA;
41. invită Comisia, statele membre, societatea civilă și sectorul privat să inițieze sau să sprijine programe și să elaboreze campanii de informare și sensibilizare în scopul combaterii homofobiei, a stigmatizării cu care se confruntă toate persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA, precum și a discriminării împotriva grupurilor vulnerabile și a persoanelor infectate cu HIV, în scopul înlăturării barierelor care diminuează eficiența luptei împotriva HIV/SIDA; îndeamnă statele membre să interzică discriminarea persoanelor cu HIV/SIDA, în special în sectorul servicii (de exemplu, în ceea ce privește asigurările, serviciile bancare și medicale);
42. invită Comisia și statele membre să stabilească politici și programe de integrare socială și intrare pe piața muncii pentru persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA;
43. încurajează Comisia și statele membre să deschidă calea în ceea ce privește promovarea și finanțarea la nivel european, național și local a accesului la o educație în materie de HIV/SIDA, inclusiv în ceea ce privește un comportament sexual responsabil și prevenirea și tratamentul bolilor cu transmitere sexuală și, de asemenea, a accesului la informații, testare și servicii conexe, respectând principiul confidențialității, precum și pe cel al consimțământului declarat;

44. invită statele membre să promoveze educația sanitară în școli în vederea sensibilizării elevilor și a promovării unui comportament sexual protejat;
45. încurajează cu tărie statele membre să se asigure că toți cetățenii beneficiază de educație și informații privind sănătatea sexuală, care includ respectul și responsabilitatea față de partener și drepturi egale pentru homosexuali, bisexuali și transsexuali și subliniază importanța educației sexuale în școli;
46. invită Comisia și statele membre să evalueze competența și cunoștințele personalului medical de bază în materie de HIV/SIDA și să asigure cursuri de formare pentru lucrătorii din sectorul medical pentru a le permite să ghideze și să sensibilizeze opinia publică în mod adecvat;
47. invită statele membre să susțină fără rezerve femeile și bărbații responsabili de îngrijirea zilnică a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și/sau a copiilor acestora și a orfanilor; subliniază faptul că aceștia trebuie să beneficieze de o formare privind îngrijirea la domiciliu și, respectiv, să fie sensibilizați cu privire la măsurile de prevenire a HIV/SIDA și la beneficiile unui tratament și a unei îngrijiri de calitate pentru persoanele care trăiesc cu SIDA;
48. îndeamnă Comisia să evalueze posibilitățile de creare de parteneriate public-private în țările învecinate, în scopul promovării unor modalități suplimentare de combatere a HIV/SIDA;
49. salută inițiativa Președinției germane de a organiza Conferința „Responsabilitate și parteneriat - Împreună împotriva HIV/SIDA” în perioada 12-13 martie, în Bremen, precum și faptul că orașul Madrid va găzdui cea de-a XI-a Conferință europeană privind SIDA, în perioada 24-27 octombrie 2007;
50. subliniază rolul central al comunităților, al organizațiilor de la nivelul comunităților, al ONG-urilor și al persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în lupta împotriva HIV/SIDA;
51. sugerează înființarea unui „centru de informare” la nivel UE în scopul colectării și analizării celor mai bune practici de la toate instituțiile și organizațiile active în lupta împotriva HIV/SIDA; consideră că un astfel de mecanism ar facilita identificarea deficiențelor inițiativelor existente și, respectiv, formularea unor noi strategii;
52. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor, OMS (Europa) și guvernelor statelor membre.

EXPUNERE DE MOTIVE

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

AVIZUL COMISIEI PENTRU LIBERTĂȚI CIVILE, JUSTIȚIE ȘI AFACERI INTERNE

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 19.12.2006
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 Mastenbroek, 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

AVIZUL COMISIEI PENTRU DREPTURILE FEMEII ȘI EGALITATEA ÎNTRE SEXE

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.

PROCEDURĂ

Titlu	Combaterea HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările vecine, 2006-2009	
Numărul procedurii	2006/2232(INI)	
Comisia competentă în fond	ENVI	
Aviz emis de către Data anunțului în plen	FEMM 28.9.2006	
Cooperarea consolidată - data anunțului în plen		
Raportor pentru aviz Data numirii	Zita Gurmai 24.1.2006	
Raportorul (raportoarea) pentru aviz substituit		
Examinare în comisie	4.10.2006	23.11.2006
Data adoptării	23.11.2006	
Rezultatul votului final	+: -: 0:	19 0 0
Membri titulari prezenți la votul final	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	
Membri supleanți prezenți la votul final	Anna Hedh, Mary Honeyball, Sophia in 't Veld, Zita Pleštinšká, Heide Rühle, Bernadette Vergnaud	
Membri supleanți [articolul 178 alineatul (2)] prezenți la votul final		
Observații (date disponibile într-o singură limbă)	...	

PROCEDURĂ

Titlu	Combaterea HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările vecine, 2006-2009			
Numărul procedurii	2006/2232(INI)			
Comisia competentă în fond Data anunțării în plen a autorizării	ENVI 28.9.2006			
Comisia (comisiile) sesizată(e) pentru avizare Data anunțului în plen	FEMM 28.9.2006	LIBE 28.9.2006	ITRE 28.9.2006	AFET 28.9.2006
Avize care nu au fost emise Data deciziei	ITRE 20.2.2006	AFET 13.9.2006		
Cooperare consolidată Data anunțului în plen				
Raportor(i) Data numirii	Georgs Andrejevs 11.5.2006			
Raportor(i) substituit (substituiți)				
Examinare în comisie	30.1.2007	21.3.2007		
Data adoptării	21.3.2007			
Rezultatul votului final	+ 44	- 2	0 0	
Membri titulari prezenți la votul final	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 Kraemer, 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			
Membri supleanți prezenți la votul final	Alfonso Andria, Giovanni Berlinguer, Iles Braghetto, Radu Țirle			
Membri supleanți [articolul 178 alineatul (2)] prezenți la votul final	Radu Podgorean			
Data depunerii	29.3.2007			
Observații (date disponibile într-o singură limbă)				