



EUROPOS PARLAMENTAS

2009–2014

Plenarinio posėdžio dokumentas

5.7.2010

B7-0428/2010

PASIŪLYMAS DĖL REZOLIUCIJOS

siekiant užbaigti diskusijas dėl Komisijos pirmininko pavaduotojos-Sąjungos vyriausiosios įgaliotinės užsienio reikalams ir saugumo politikai pareiškimo

pagal Darbo tvarkos taisyklių 110 straipsnio 2 dalį

dėl teisėmis grindžiamo požiūrio į tai, kaip ES rengiasi įveikti ŽIV / AIDS

Gabriele Zimmer, Bairbre de Brún, Marisa Matias
GUE/NGL frakcijos vardu

RE\823662LT.doc

PE442.026v01-00

LT

Susivieniję įvairovėje

LT

Europos Parlamento rezoliucija dėl teisėmis grindžiamo požiūrio į tai, kaip ES rengiasi įveikti ŽIV / AIDS

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į būsimą XVIII tarptautinę AIDS konferenciją pavadinimu „Čia ir dabar“, kuri vyks Vienoje 2010 m. liepos 18–23 d.,
- atsižvelgdamas į 2001 m. birželio 27 d. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos 26-ojoje specialiojoje sesijoje priimtą JT įsipareigojimų deklaraciją dėl ŽIV / AIDS „Pasaulinė krizė – pasauliniai veiksmai“,
- atsižvelgdamas į 2006 m. birželio 2 d. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos specialiosios sesijos (JTGASS) aukščiausiojo lygio posėdį dėl ŽIV / AIDS ir per šį posėdį priimtą politinę deklaraciją,
- atsižvelgdamas į 2001 m. balandžio 27 d. Abudžos deklaraciją dėl ŽIV / AIDS, tuberkuliozės ir kitų susijusių infekcinių ligų, taip pat į Afrikos šalių bendrąją poziciją dėl 2006 m. JTGASS aukščiausiojo lygio susitikimo ir į Raginimą imtis spartesnių veiksmų Afrikoje siekiant visuotinės prieigos prie paslaugų, susijusių su ŽIV ir AIDS, tuberkulioze ir maliarija, kuri 2006 m. gegužės 4 d. Abudžoje pasirašė Afrikos Sąjunga,
- atsižvelgdamas į savo 2006 m. liepos 6 d. rezoliuciją „ŽIV / AIDS: metas veikti“, į 2007 m. balandžio 24 d. rezoliuciją dėl kovos su ŽIV / AIDS Europos Sąjungoje ir kaimyninėse šalyse 2006–2009 m., į 2008 lapkričio 20 d. rezoliuciją dėl ŽIV / AIDS: „Ankstyvas nustatymas ir priežiūra“,
- atsižvelgdamas į 2009 m. lapkričio mėn. Tarybos išvadas dėl pažangos įgyvendinant Europos kovos su ŽIV / AIDS, maliarija ir tuberkulioze išorės veiksmų programą (2007–2011 m.),
- atsižvelgdamas į 2009 m. Bendros JT programos dėl AIDS (UNAIDS) pranešimą dėl pasaulinės AIDS epidemijos,
- atsižvelgdamas į UNAIDS 2009–2011 m. veiklos rezultatus,
- atsižvelgdamas į Jungtinių Tautų 2010 m. pranešimą dėl Tūkstantmečio vystymosi tikslų,
- atsižvelgdamas į savo 2010 m. birželio 15 d. rezoliuciją dėl pažangos siekiant Tūkstantmečio vystymosi tikslų: Laikotarpio vidurio peržiūra besirengiant 2010 m. rugsėjo mėn. JT aukščiausiojo lygio susitikimui,
- atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 110 straipsnio 2 dalį,

- A. kadangi vis daugėja ŽIV / AIDS užsikrėtusių asmenų (remiantis apytikriais apskaičiavimais, pasaulyje 33,4 mln. asmenų yra užsikrėtę ŽIV / AIDS, ir ypač nerimą kelia tai, kad 2,7 mln. asmenų užsikrėtė 2008 m.),
- B. kadangi ŽIV / AIDS ir toliau išlieka viena iš dažniausių mirties priežasčių pasaulyje (2008 m. nuo šios ligos mirė apie 2 mln. žmonių) ir manoma, kad per artimiausius dešimtmečius ŽIV / AIDS ir toliau bus viena iš pagrindinių ankstyvo mirštamumo priežasčių,
- C. kadangi 2009 m. pabaigoje apie 5 mln. asmenų mažų ir vidutinių pajamų šalyse buvo taikomas antiretrovirusinis gydymas; tai yra 10 kartų daugiau nei prieš penkerius metus, ir šis padidėjimas yra beprecedentis visuomenės sveikatos istorijoje,
- D. kadangi pacientų, kuriems taikomas gydymas, skaičius nedidėja taip sparčiai kaip naujai užsikrėtusių asmenų, o dviem trečdaliams užsikrėtusiųjų gydymas nebuvo taikomas, nors jis buvo būtinas, tai reiškia, kad 10 mln. žmonių neturėjo prieigos prie būtino veiksmingo gydymo,
- E. kadangi labiausiai nukentėjusios yra į pietus nuo Sacharos esančios šalys (jose gyvena 22,4 mln. ŽIV / AIDS užsikrėtusių asmenų, o 2008 m. jose užfiksuota 71 proc. naujų infekcijos atvejų),
- F. kadangi įrodyta, kad ŽIV / AIDS prevencija yra veiksminga priemonė, kurią taikant galima sumažinti naujų infekcijos atvejų skaičių,
- G. kadangi egzistuoja svarbi programinė spraga siekiant įtraukti ŽIV / AIDS užsikrėtusius asmenis į prevencinį darbą,
- H. kadangi neproporcingai daug moterų ir mergaičių užsikrečia ŽIV / AIDS, pvz., į pietus nuo Sacharos esančiose šalyse maždaug 60 proc. užsikrėtusiųjų ŽIV / AIDS yra moterys, ir ŽIV / AIDS vis dar yra dažniausia reprodukcijos amžių pasiekusių moterų mirties ir susirgimų priežastis,
- I. kadangi, nors yra pakankamai įrodymų, jog beveik visuose regionuose ir šalyse, kuriose pasiektas epidemijos lygis, tarp asmenų, kurie seksualiniu aspektu elgiasi rizikingai, yra daugiau užsikrėtusiųjų ir jiems kyla didesnė rizika užsikrėsti, vis tiek neteikiama pirmenybė ir neskiriamas finansavimas ŽIV / AIDS prevencijos programoms, kurios būtų skirtos šioms asmenų grupėms,
- J. kadangi dėl niekinančio požiūrio į ŽIV / AIDS apie 30 proc. ŽIV / AIDS užsikrėtusių asmenų nežino, kad yra užsikrėtę, o remiantis tyrimais galima teigti, kad nediagnozavus infekcijos ji plinta lengviau, taip pat didėja tikimybė, kad užsikrėtusieji ŽIV / AIDS gali greičiau tapti ankstyvo mirštamumo aukomis,
- K. kadangi lytiniai santykiai su tos pačios lyties atstovais vis dar labai smerkiami, ypač į pietus nuo Sacharos esančiose šalyse: 31 valstybėje pilnamečių tos pačios lyties atstovų lytiniai santykiai laikomi nusikaltimu, keturiose už juos baudžiama mirties bausme,

kitose – daugiau kaip 10 metų įkalinimo bausme, todėl labai sunku dirbti ŽIV / AIDS prevencinį darbą,

- L. kadangi neteisėtas narkotikų vartojimas daugelyje šalių laikomas nusikaltimu, intraveninių narkotikų vartotojai neturi prieigos prie ŽIV / AIDS prevencijos, gydymo, priežiūros ir paramos, ir dėl to tarp šių asmenų ŽIV / AIDS toliau sparčiai plinta,
- M. kadangi 106 šalyse galioja įstatymai ir laikomasi politikos, kuri sudaro dideles kliūtis veiksmingai kovoti su ŽIV / AIDS,
- N. kadangi 2008 m. apie 17,5 mln. vaikų neteko vieno arba abiejų tėvų, nes jie mirė nuo ŽIV / AIDS (didžioji dauguma šių vaikų gyvena Afrikoje į pietus nuo Sacharos), ir dažnai šie vaikai smerkiami ir kenčia diskriminaciją, taip pat jiems gali būti neleidžiama naudotis pagrindinėmis paslaugomis, kaip antai švietimas ir būstas, o tai dar labiau padidina jų pažeidžiamumą ir riziką užsikrėsti ŽIV / AIDS,
- O. kadangi neskiriama pakankamai dėmesio ŽIV / AIDS ir neįgalumo santykiui, nors neįgalių asmenų yra visose pagrindinėse rizikos užsikrėsti ŽIV / AIDS grupėse,
- P. kadangi siekiant užkirsti kelią epidemijai būtinas teisėmis grindžiamas požiūris į kovą su ŽIV / AIDS,
 - 1. prašo Komisijos ir Tarybos įgyvendinti savo įsipareigojimus ir dėti daugiau pastangų siekiant, kad kova su ŽIV / AIDS būtų pripažinta visuotiniu sveikatos apsaugos prioritetu ir kad teikiant su ŽIV / AIDS susijusias prevencijos, gydymo, priežiūros ir paramos paslaugas žmogaus teisėms būtų skiriamas pagrindinis dėmesys, ir kad šis prioritetas būtų įtrauktas į ES vystomąjį bendradarbiavimą;
 - 2. ragina Komisiją ir Tarybą, sutelkus pastangas ES vystomojo bendradarbiavimo srityje, siekti, kad nebūtų laikoma nusikaltimu būti užsikrėtusiu ŽIV ar jį perduoti¹, taip pat ragina užsikrėtusius ŽIV / AIDS pripažinti neįgaliais siekiant, kad jiems būtų taikomi galiojantys ir būsimi nediskriminaciniai teisės aktai;
 - 3. ragina Komisiją ir Tarybą vykstant politiniam dialogui teisėmis grindžiamos kovos su ŽIV / AIDS klausimu pasauliniu ir šalių lygmenimis skatinti geriausią politiką ir praktiką:
 - užtikrinant, kad būtų viešinos, saugomos ir gerbiamos asmenų, sergančių ŽIV / AIDS, ir kitų svarbių rizikos grupių asmenų teisės,
 - remiant, kad būtų peržiūrėti ir keičiami teisės aktai, kurie yra kliūtis veiksmingoms, įrodymais pagrįstoms ŽIV / AIDS programoms ir paslaugoms, ypač skirtoms svarbių rizikos grupių asmenims,

¹ Kaip teigiama UNAIDS dokumente dėl ŽIV perdavimo laikymo nusikaltimu, vyriausybės turėtų nusikaltimu laikyti tik tuos atvejus, kai virusas perduodamas tyčia, t. y. kai asmuo žino, jog yra ŽIV nešiotojas, turi tikslą jį perduoti ir iš tikrųjų perduoda.

- žmogaus teisėms skiriant pagrindinį vaidmenį sprendimuose dėl lėšų skyrimo atsakomosioms priemonėms ŽIV / AIDS įveikti, taikomoms Europos Sąjungoje ir už jos ribų,
 - rengiant ŽIV / AIDS programas, kurios skirtos ŽIV / AIDS sergantiems žmonėms ir kitų svarbių rizikos grupių asmenims ir kuriomis siekiama suteikti galimybių atskiriems asmenims ir bendruomenėms imtis atsakomųjų priemonių ŽIV / AIDS įveikti, sumažinti riziką ir pavojų užsikrėsti ŽIV / AIDS ir sušvelninti neigiamą ŽIV / AIDS poveikį,
 - palengvinant ir skatinant tikslingą svarbių rizikos grupių dalyvavimą kuriant, įgyvendinant, stebint ir vertinant su ŽIV / AIDS susijusios prevencijos, gydymo, priežiūros ir paramos programas,
 - palengvinant visuotinę prieigą gauti sveikatos priežiūros paslaugas su ŽIV / AIDS susijusiais prevencijos, gydymo, priežiūros ir paramos atvejais ir kitas su ŽIV / AIDS nesusijusias medicinos paslaugas,
 - palengvinant ŽIV / AIDS sergantiems asmenims ir kitoms pagrindinių gyventojų rizikos grupių asmenims galimybę gauti išsilavinimą ir darbą,
 - užtikrinant, kad kovos su ŽIV / AIDS pažangos stebėseną ateityje apimtų rodiklius, kurie būtų tiesiogiai susiję su žmogaus teisių klausimais ŽIV / AIDS atvejais ir kuriais remiantis minėtieji klausimai būtų vertinami,
 - laikantis trijų principų: sutikimas duodamas gavus informaciją, užtikrinamas konfidencialumas ir teikiamas konsultavimas (angl. „3C“), kai atliekami ŽIV / AIDS tyrimai ir teikiamos kitos su ŽIV / AIDS susijusios paslaugos,
 - kovojant su ŽIV / AIDS sergančių asmenų ir kitų svarbių rizikos grupių asmenų izoliacija ir diskriminacija ir užtikrinant jų teises į saugumą ir apsaugą nuo netinkamo elgesio ir smurto,
 - skatinant ir palengvinant ŽIV / AIDS sergančių asmenų ir kitų pagrindinių rizikos grupių asmenų dalyvavimą siekiant įveikti ŽIV / AIDS,
 - pateikiant nešališką ir objektyvią informaciją apie ligą,
 - suteikti žmonėms galimybių, gebėjimų, žinių ir išteklių apsisaugoti ir neužsikrėsti ŽIV / AIDS;
4. ragina Europos Komisiją ir valstybes nares atsižvelgti į moterų su ŽIV / AIDS susijusios prevencijos, gydymo ir priežiūros poreikius kaip į svarbią priemonę kovojant su epidemija, visų pirma išplečiant galimybes pasinaudoti seksualinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros programomis, į kurias visapusiškai integruotos ŽIV / AIDS tyrimų, konsultavimo ir su prevencija susijusios paslaugos, ir šalinant pagrindinius socialinius ir ekonominius veiksnius, dėl kurių didėja rizika moterims užsikrėsti ŽIV / AIDS, kaip antai: lyčių nelygybę, skurdą, ekonominių ir mokymosi galimybių trūkumą ir teisinės ir

žmogaus teisių apsaugos trūkumą;

5. prašo Komisiją ir valstybes nares paremti žmonių su negalia dalyvavimą kovojant su ŽIV / AIDS ir įtraukti žmogaus teisių aspektą į nacionalinius ŽIV / AIDS strateginius planus ir politiką, taip pat užtikrinti, kad jie galėtų gauti su ŽIV / AIDS susijusias paslaugas, kurios būtų pritaikytos jų poreikiams ir būtų lygiavertės kitose bendruomenėse teikiamoms paslaugoms;
6. ragina Komisiją ir valstybes nares paremti žalos mažinimo programas, skirtas kaliniams ir intraveninius narkotikus vartojantiems asmenims;
7. prašo Komisijos paremti nacionalines vyriausybes ir įtraukti pilietinę visuomenę siekiant išsiaiškinti, kodėl tiek nedaug programų, kuriomis būtų kovojama su pasmerkimu ir diskriminacija ir būtų padidintos galimybės siekti teisingumo nacionaliniu lygmeniu įveikiant ŽIV / AIDS;
8. ragina Komisiją ir Tarybą bendradarbiauti su programos UNAIDS vykdytojais ir kitais partneriais, kad pagerėtų rodikliai, kuriais remiantis vertinama su ŽIV / AIDS susijusio pasmerkimo ir diskriminacijos mažinimo pažanga pasauliniu, nacionaliniu ir programiniu lygmeniu, įskaitant atskirus su pagrindinėmis gyventojų rizikos grupėmis susijusius rodiklius;
9. prašo Komisijos ir Tarybos paremti neseniai įkurtos Visuotinės ŽIV ir teisės klausimų komisijos (angl. „*Global Commission on HIV and the Law*“) veiklą siekiant užtikrinti, kad teisės aktai padėtų veiksmingai kovoti su ŽIV / AIDS;
10. ragina Komisiją ir Tarybą Sąjungos pagrindinių teisių agentūrai pavesti rinkti tolesnius duomenis apie ŽIV / AIDS sergančių asmenų ir kitų pagrindinių gyventojų rizikos grupių asmenų žmogaus teisių padėtį Europoje, visų pirma atsižvelgiant į jų patiriamą daugialypę ir su keliais sektoriais susijusią diskriminaciją;
11. ragina visas valstybes nares ir Komisiją skirti mažiausiai 20 proc. visų vystymosi išlaidų pagrindinėms sveikatos ir švietimo reikmėms, padidinti savo įnašus į Pasaulinį fondą kovai su AIDS, tuberkulioze ir maliarija, taip pat padidinti kitų programų, skirtų sveikatos priežiūros ir bendruomenių sistemoms stiprinti, finansavimą;
12. ragina visas valstybes nares ir Komisiją vėl padidinti lytinės ir reprodukcinės sveikatos ir teisių užtikrinimo besivystančiose šalyse finansavimą, kurio mažėjimas kelia nerimą, taip pat remti lytiniu keliu plintančių infekcijų gydymo ir reprodukcinės sveikatos reikmenų, kuriuos sudaro gyvybiškai svarbūs vaistai ir kontraceptikai, įskaitant prezervatyvus, teikimo politikos priemones;
13. ragina ES tęsti veiklą, vykdomą be biudžetinės paramos naudojantis visuotinių ir nacionalinių finansinių priemonių deriniu ir pasitelkiant atitinkamas organizacijas, visų pirma pilietinės visuomenės ir bendruomenines organizacijas, ir naudojantis mechanizmais, kurie, kaip pasitvirtino, veikia sėkmingai sprendžiant su žmogaus teisėmis susijusius klausimus ŽIV / AIDS atvejais,

14. palankiai vertina Tarybos žmogaus teisių darbo grupės priimtą Priemonių, skirtų lesbiečių, gėjų, biseksualių ir transseksualių (LGBT) asmenų naudojimosi visomis žmogaus teisėmis propagavimui ir gynimui, rinkinį ir ragina Tarybą ir Komisiją įgyvendinti jame pateiktas rekomendacijas;
15. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai, Komisijai, valstybių narių parlamentams, JT generaliniam sekretoriui, Bendrą Jungtinių Tautų ŽIV / AIDS programą koordinuojančiai organizacijai, Pasaulio sveikatos organizacijai ir XVIII tarptautinės AIDS konferencijos organizatoriams.