



5.7.2010

B7-0428/2010

REZOLŪCIJAS PRIEKŠLIKUMS

iesniegts, noslēdzot debates par Komisijas priekšsēdētāja vietnieces / Savienības augstās pārstāves ārlietās un drošības politikas jautājumos paziņojumu,

saskaņā ar Reglamenta 110. panta 2. punktu

par pieeju, kas balstīta uz tiesībām, ES rīcībā pret HIV/AIDS

Gabriele Zimmer, Bairbre de Brún, Marisa Matias

GUE/NGL grupas vārdā

Eiropas Parlamenta rezolūcija par pieeju, kas balstīta uz tiesībām, ES rīcībā pret HIV/AIDS

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā nākamo XVIII starptautisko AIDS veltīto konferenci „Tieši šeit, tieši tagad”, kas notiks Vīnē 2010. gada 18.–23. jūlijā,
- ņemot vērā ANO saistību deklarāciju attiecībā uz HIV/AIDS „Globāla krīze — globāla rīcība”, kuru pieņēma 2001. gada 27. jūnijā Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās asamblejas 26. īpašajā sesijā,
- ņemot vērā Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās asamblejas īpašās sesijas (*UNGASS*) augsta līmeņa sanāksmi par HIV/AIDS, kura notika 2006. gada 2. jūnijā, un minētajā sanāksmē pieņemto politisko deklarāciju,
- ņemot vērā 2001. gada 27. aprīlī pieņemto Abudžas deklarāciju par HIV/AIDS, tuberkulozi un citām saistītām infekcijas slimībām, Āfrikas kopējo nostāju *UNGASS* augsta līmeņa sanāksmei 2006. gadā un Abudžā 2006. gada 4. maijā Āfrikas Savienības parakstīto aicinājumu pastiprināt pasākumus, lai nodrošinātu ar HIV un AIDS, tuberkulozi un malāriju saistīto pakalpojumu vispārēju pieejamību Āfrikā,
- ņemot vērā 2006. gada 6. jūlija rezolūciju „HIV/AIDS: laiks rīkoties”, 2007. gada 24. aprīļa rezolūciju par HIV/AIDS apkarošanu ES un kaimiņvalstīs 2006.–2009. gadā un 2008. gada 20. novembra rezolūciju par HIV/AIDS — agrīna diagnostika un aprūpe,
- ņemot vērā Padomes 2009. gada novembra secinājumus par gūtajiem panākumiem saistībā ar Eiropas rīcības programmu cīņai ar HIV/AIDS, malāriju un tuberkulozi, veicot ārējās darbības (2007-2011),
- ņemot vērā ANO Kopējās HIV/AIDS apkarošanas programmas (*UNAIDS*) 2009. gada ziņojumu par globālo AIDS epidēmiju,
- ņemot vērā *UNAIDS* rezultātu struktūru 2009.–2011. gadam,
- ņemot vērā Apvienoto Nāciju Organizācijas 2010. gada ziņojumu par Tūkstošgades attīstības mērķiem,
- ņemot vērā 2010. gada 15. jūnija rezolūciju par sasniegto Tūkstošgades attīstības mērķu īstenošanā: vīdusposma pārskats, gatavojoties ANO augsta līmeņa sanāksmei 2010. gada septembrī,
- ņemot vērā Reglamenta 110. panta 2. punktu,

- A. tā kā cilvēku ar HIV/AIDS skaits turpina pieaugt un, kā liecina aplēses, pasaulē ir 33,4 miljoni šādu cilvēku, un jo īpaši satrauc tas, ka 2,7 miljoni no tiem ir inficējušies 2008. gadā;
- B. tā kā HIV/AIDS joprojām ir viens no biežākajiem nāves cēloņiem pasaulē un 2008. gadā HIV/AIDS izraisīja 2 miljonu cilvēku nāvi, un tiek lēsts, ka arī turpmākajos gadu desmitos tas būs ievērojams priekšlaicīgas mirstības cēlonis visā pasaulē;
- C. tā kā aplēses liecina, ka līdz 2009. gada beigām 5 miljoni cilvēku valstīs ar zemu un vidēju ienākumu līmeni saņēma antiretrovīrālu terapiju — tas liecina par desmitkārtīgu pieaugumu piecu gadu laikā un vēl nebijušu kāpumu visā sabiedrības veselības aprūpes sistēmas pastāvēšanas laikā;
- D. tā kā jaunu inficēšanās gadījumu skaits turpina pārsniegt ārstēšanas nodrošināšanas iespējas un 2009. gadā divas trešdaļas personu, kurām vajadzīga ārstēšana, to joprojām nebija saņēmušas, proti, 10 miljoniem cilvēku, kuriem vajadzīga palīdzība, nebija piekļuves atbilstoši efektīvai ārstēšanai;
- E. tā kā Subsahāras Āfrika joprojām ir viens no vissmagāk skartajiem reģioniem, kurā 22,4 miljoniem cilvēku ir HIV/AIDS un 71 % no viņiem ir inficējies ar HIV/AIDS 2008. gadā;
- F. tā kā ir gūti pārlicinoši pierādījumi, ka HIV/AIDS profilakse ir efektīvs veids, kā samazināt jaunu inficēšanās gadījumu skaitu;
- G. tā kā pastāv ievērojami programmatiski trūkumi cilvēku ar HIV/AIDS iesaistīšanā profilaktiskos pasākumos;
- H. tā kā sievietes un meitenes joprojām ir nesamērīgi pakļautas HIV/AIDS ietekmei — Subsahāras Āfrikā aptuveni 60 % ar HIV/AIDS inficēto ir sievietes, un HIV/AIDS joprojām ir visbiežākais nāves cēlonis un slimība reproduktīva vecuma sieviešu vidū;
- I. tā kā ir aizvien vairāk pierādījumu par palielinātu inficēšanās līmeni un risku to iedzīvotāju grupās, kuru seksuālās uzvedības radītais risks ir augsts, gandrīz visos reģionos un arī valstīs ar vispārēju epidēmiju, un tā kā kopumā nav piešķirta prioritāte un finansējums HIV/AIDS profilakses programmām šīm iedzīvotāju grupām;
- J. tā kā ar HIV/AIDS saistīto aizspriedumu dēļ aptuveni 30 % ar HIV/AIDS inficēto cilvēku nezina, ka viņiem ir HIV/AIDS, un pētījumi liecina, ka nediagnosticēta infekcija veicina pašreizējo HIV/AIDS izplatību un palielina cilvēku ar HIV/AIDS mirstību agrīnā vecumā;
- K. tā kā pret viendzimuma attiecībām joprojām tiek būtiski vērsti aizspriedumi, jo īpaši Subsahāras Āfrikā, kur 31 valstī brīvprātīgas pilngadīgu personu viendzimuma attiecības tiek atzītas par kriminālnoziedzumu, no četrās no minētajām valstīm par šādām attiecībām tiek piespriests nāvessods, bet pārējās – kriminālsods, kas var pārsniegt 10 gadu ieslodzījumu, un šāda stigmatizācija kavē darbu HIV/AIDS profilakses jomā;

- L. tā kā neatļauto narkotiku lietotāju saukšana pie kriminālatbildības daudzās valstīs kavē viņu piekļuvi HIV/AIDS profilaksei, ārstēšanai, aprūpei un atbalstam un veicina ar intravenozu narkotiku lietošanu saistītu HIV/AIDS izplatīšanos;
- M. tā kā joprojām 106 valstu tiesību akti un politika rada ievērojamus šķēršļus efektīvu pasākumu īstenošanai pret HIV/AIDS;
- N. tā kā saskaņā ar aplēsēm HIV/AIDS dēļ 2008. gadā 17,5 miljoni bērnu ir zaudējuši vienu no vecākiem vai abus vecākus un tā kā lielākā daļa no šiem bērniem dzīvo Subsahāras Āfrikā un bieži vien cieš no stigmatizācijas un diskriminācijas, un viņiem bieži vien tiek liegta piekļuve pamatpakalpojumiem, piemēram, izglītībai un pajumtei, tajā pašā laikā palielinot viņu neaizsargātību pret HIV/AIDS inficēšanās draudiem;
- O. tā kā saiknei starp HIV/AIDS un invaliditāti nav veltīta pienācīga uzmanība, lai gan personas ar invaliditāti ir visās galvenajās iedzīvotāju grupās, kuras vairāk apdraud HIV/AIDS;
- P. tā kā uz tiesībām balstītai pieejai rīcībā pret HIV/AIDS ir izšķiroša nozīme epidēmijas izskaušanas veicināšanā,
1. prasa Komisijai un Padomei pildīt savas saistības un pastiprināt centienus, lai risinātu ar HIV/AIDS saistīto jautājumu kā pasaules sabiedrības veselības prioritāti, nosakot cilvēktiesību aizsardzību par galveno aspektu ar HIV/AIDS saistītajos profilakses, ārstēšanas, aprūpes un atbalsta pasākumos, tostarp ES attīstības sadarbības jomā;
 2. aicina Komisiju un Padomi ES attīstības sadarbības jomā veicināt centienus saistībā ar kriminālsodāmības atcelšanu par inficēšanu ar HIV/AIDS un pakļaušanu HIV/AIDS riskam¹, tostarp veicinot HIV/AIDS atzīšanu par invaliditāti saistībā ar spēkā esošajiem un turpmākajiem nediskriminējošiem tiesību aktiem;
 3. aicina Komisiju un Padomi politiskajā dialogā pasaules un valstu līmenī veicināt labāko politikas iespēju īstenošanu un paraugpraksi attiecībā uz pasākumiem, kuru pamatā ir uz tiesībām balstīta pieeja HIV/AIDS jomā:
 - nodrošinot personu ar HIV/AIDS un citu galveno iedzīvotāju grupu cilvēktiesību veicināšanu, aizsardzību un ievērošanu;
 - atbalstot to tiesību aktu pārskatīšanu un grozīšanu, kas rada šķēršļus efektīvām, uz pierādījumiem balstītām HIV/AIDS programmām un pakalpojumiem, jo īpaši galvenajām iedzīvotāju grupām;
 - nosakot cilvēktiesību aizsardzību par galveno aspektu lēmumu pieņemšanā par finansējuma piešķiršanu pasākumiem pret HIV/AIDS gan Eiropas Savienībā, gan ārpus tās;

¹ Pamatojoties uz *UNAIDS* politisko pārskatu par inficēšanu ar HIV, valdībām vajadzētu ierobežot kriminālatbildības noteikšanu, piemērojot to tikai tīšas inficēšanas gadījumos, proti, kad persona, zinot, ka tai ir HIV, apzināti rīkojas tā, lai inficētu ar HIV, un faktiski arī inficē ar to.

- HIV/AIDS programmu izstrādē, kuras ir orientētas uz personām ar HIV/AIDS un citām galvenajām iedzīvotāju grupām un kuru mērķis ir nodrošināt iespējas personām un kopienām veikt pasākumus pret HIV/AIDS, samazinot HIV/AIDS inficēšanās risku un neaizsargātību pret to un mazinot HIV/AIDS negatīvās sekas;
 - atvieglojot un veicinot galveno iedzīvotāju grupu pilnvērtīgu līdzdalību ar HIV/AIDS profilaksi, ārstēšanu, aprūpi un atbalstu saistīto programmu izstrādē, īstenošanā, uzraudzībā un novērtēšanā;
 - atvieglojot vispārēju piekļu veselības aprūpei gan ar HIV/AIDS saistītās profilakses, ārstēšanas, aprūpes un atbalsta ziņā, gan nodrošinot citas, ar HIV/AIDS nesaistītas medicīniskās palīdzības iespējas;
 - atvieglojot izglītības un darba vietu pieejamību personām ar HIV/AIDS un citām galvenajām iedzīvotāju grupām;
 - nodrošinot, ka turpmāk gūto rezultātu uzraudzība cīņā pret HIV/AIDS ietver rādītājus, kas ir tieši saistīti ar cilvēktiesību jautājumiem un to novērtējumu saistībā ar HIV/AIDS;
 - ievērojot 3 principus (apzināta piekrišana, konfidencialitāte un konsultēšana) HIV/AIDS pārbaūžu veikšanā un citos ar HIV/AIDS saistītos pakalpojumos;
 - cīnoties pret aizspriedumiem un diskrimināciju, kas vērsta pret personām ar HIV/AIDS un citām galvenajām iedzīvotāju grupām, un aizsargājot viņu tiesības uz drošību un aizsardzību no ļaunprātīgas izmantošanas un vardarbības;
 - veicinot un atvieglojot personu ar HIV/AIDS un citu galveno iedzīvotāju grupu lielāku līdzdalību pasākumos pret HIV/AIDS;
 - objektīvi un bez aizspriedumiem informējot par šo slimību;
 - nodrošinot personām iespējas, prasmes, zināšanas un līdzekļus, lai viņi varētu sevi aizsargāt no inficēšanās ar HIV/AIDS;
4. aicina Eiropas Komisiju un dalībvalstis nodrošināt sieviešu vajadzības saistībā ar HIV/AIDS profilaksi, ārstēšanu un aprūpi, jo šāda rīcība ir nozīmīga, lai ierobežotu epidēmiju, jo īpaši palielinot seksuālās un reproduktīvās veselības aprūpes programmu pieejamību, kurās ir pilnībā integrēti ar HIV/AIDS saistīti pārbaudes, konsultāciju un profilakses pakalpojumi, un novēršot cēloniskos sociālekonomiskos faktorus, kas ietekmē HIV/AIDS risku sievietēm, piemēram, dzimumu nevienlīdzība, nabadzība, ekonomisko un izglītības iespēju trūkums, tiesiskās un cilvēktiesību aizsardzības trūkums;
5. prasa Komisijai un dalībvalstīm atbalstīt personu ar invaliditāti iesaisti pasākumos pret HIV/AIDS un šo personu cilvēktiesību iekļaušanu valstu HIV/AIDS stratēģiskajos plānos un politikas virzienos, lai nodrošinātu viņiem piekļuvi ar HIV/AIDS saistītajiem pakalpojumiem, kas ir gan pielāgoti attiecīgajām vajadzībām, gan līdzvērtīgi

pakalpojumiem, kas pieejami citām kopienām;

6. aicina Komisiju un dalībvalstis atbalstīt programmas, kas paredzētas, lai samazinātu kaitējumu ieslodzītajiem un intravenozo narkotiku lietotājiem;
7. prasa Komisijai atbalstīt valstu valdības un iesaistīt pilsonisko sabiedrību rīcībā, lai palielinātu to programmu skaitu, kuras ir paredzētas stigmatizācijas un diskriminācijas ierobežošanai un tiesas pieejamības paaugstināšanai valstu pasākumos pret HIV/AIDS;
8. aicina Komisiju un Padomi sadarboties ar *UNAIDS* un citiem partneriem, lai uzlabotu sasniegumu rādītājus pasaules, valstu un programmu līmenī attiecībā uz tādas stigmatizācijas un diskriminācijas samazināšanu, kas saistīta ar HIV/AIDS, tostarp rādītājus, kas ir īpaši raksturīgi galvenajām iedzīvotāju grupām;
9. prasa Komisijai un Padomei atbalstīt nesen izveidoto Pasaules komisiju saistībā ar HIV un tiesību aktiem, lai nodrošinātu, ka tiesību akti veicina pret HIV/AIDS vērsto pasākumu efektivitāti;
10. aicina Komisiju un Padomi iesaistīt Eiropas Savienības Pamattiesību aģentūru, lai iegūtu turpmākus pierādījumus par cilvēku ar HIV/AIDS un citu galveno Eiropas iedzīvotāju grupu cilvēktiesību stāvokli, jo īpaši ņemot vērā viņu neaizsargātību pret vairākkārtējiem un ar dažādām jomām saistītiem diskriminācijas gadījumiem;
11. aicina visas dalībvalstis un Komisiju vismaz 20 % no visiem attīstībai paredzētajiem līdzekļiem izmantot veselības aprūpes pamatpakalpojumu nodrošināšanai un izglītībai, palielināt ieguldījumu Pasaules fondā HIV/AIDS, tuberkulozes un malārijas apkarošanai un palielināt finansējumu citām programmām, kuru mērķis ir stiprināt veselības aizsardzības sistēmas un kopienu sistēmas;
12. aicina visas dalībvalstis un Komisiju novērst satraucošo finansējuma samazināšanos seksuālajai un reproduktīvajai veselībai un tiesībām jaunattīstības valstīs un atbalstīt politiku, ar ko nodrošina seksuāli transmisīvo infekciju ārstēšanu un reproduktīvās veselības saglabāšanas palīg līdzekļu — dzīvību glābjošu medikamentu un pretapaugļošanās līdzekļu, tostarp prezervatīvu — pieejamību;
13. aicina ES turpināt darbu, papildus attiecīgajam budžetam izmantojot dažādus finanšu instrumentus pasaules un valstu līmenī un attiecīgās organizācijas un mehānismus, kas apliecinājuši savu efektivitāti saistībā ar tādu jautājumu risināšanu, kas skar HIV/AIDS cilvēktiesību dimensiju, jo īpaši pilsoniskās sabiedrības organizācijas un atsevišķu kopienu organizācijas;
14. prasa Padomes Cilvēktiesību darba grupai pieņemt *instrumentu kopumu, lai veicinātu un nodrošinātu lesbiešu, geju, biseksuālu un transseksuālu personu visu cilvēktiesību ievērošanu*, un aicina Padomi un Komisiju īstenot tā ieteikumus;
15. prasa priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Padomei, Komisijai, dalībvalstu parlamentiem, ANO ģenerālsekretāram, Apvienoto Nāciju Organizācijas Kopējai HIV/AIDS apkarošanas programmai, Pasaules Veselības organizācijai un XVIII

starptautiskās AIDS konferences organizētājiem.