



Documento di seduta

B9-0263/2021

6.5.2021

PROPOSTA DI RISOLUZIONE

presentata a seguito dell'interrogazione con richiesta di risposta orale B9-0000/2021

a norma dell'articolo 136, paragrafo 5, del regolamento

sul tema "Accelerare i progressi e lottare contro le disuguaglianze al fine di eliminare l'AIDS quale minaccia per la salute pubblica entro il 2030" (2021/2604(RSP))

Tomas Tobé

a nome della commissione per lo sviluppo

B9-0263/2021

**Risoluzione del Parlamento europeo sul tema "Accelerare i progressi e lottare contro le disuguaglianze al fine di eliminare l'AIDS quale minaccia per la salute pubblica entro il 2030"
(2021/2604(RSP))**

Il Parlamento europeo,

- vista la riunione ad alto livello sull'HIV e l'AIDS dell'Assemblea generale delle Nazioni unite, che avrà luogo a New York dall'8 al 10 giugno 2021,
- vista la dichiarazione politica sull'HIV e l'AIDS dal titolo "On the Fast Track to Accelerating the Fight against HIV and to Ending the AIDS Epidemic by 2030" (Intensificare le misure di contrasto all'epidemia dell'HIV/AIDS al fine di debellarla entro il 2030), adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite l'8 giugno 2016,
- vista la dichiarazione politica della riunione ad alto livello sulla copertura sanitaria universale, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 18 ottobre 2019,
- visto l'aggiornamento globale sull'AIDS 2020 dell'UNAIDS intitolato "Seizing the Moment – Tackling entrenched inequalities to end epidemics" (Cogliere l'attimo – Affrontare le disuguaglianze radicate per porre fine alle epidemie),
- vista la relazione annuale 2019 dell'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i diritti umani in risposta all'HIV,
- visti la dichiarazione di Abuja del 27 aprile 2001 su HIV/AIDS, tubercolosi e altre malattie infettive collegate, la posizione comune dell'Africa presentata alla riunione di alto livello del 2016 e il quadro catalitico del 2016 per porre fine all'AIDS e alla tubercolosi e per debellare la malaria in Africa entro il 2030,
- visti l'Agenda 2030 delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile e i suoi obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS), adottati a New York nel settembre 2015,
- visti la Piattaforma d'azione di Pechino e il programma d'azione della Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo, nonché i risultati delle relative conferenze di revisione,
- viste le conclusioni del Consiglio, del 26 maggio 2015, sulle questioni di genere nel contesto dello sviluppo,
- visto il piano d'azione dell'UE sulla parità di genere III per il 2021-2025,
- visto il piano d'azione dell'UE sui diritti umani e sulla democrazia per il 2020-2024,
- visto il consenso europeo in materia di sviluppo: "il nostro mondo, la nostra dignità, il nostro futuro",
- viste le sue risoluzioni dell'8 luglio 2010 su un approccio basato sui diritti alla risposta

dell'UE all'HIV/AIDS¹ e del 5 luglio 2017 sulla risposta dell'UE all'HIV/AIDS, alla tubercolosi e all'epatite C²,

- vista l'interrogazione alla Commissione dal titolo "Accelerare i progressi e lottare contro le disuguaglianze al fine di eliminare l'AIDS quale minaccia per la salute pubblica entro il 2030" (O-000027/2021 – B9-0000/2021),
 - visti l'articolo 136, paragrafo 5, e l'articolo 132, paragrafo 2, del suo regolamento,
 - vista la proposta di risoluzione della commissione per lo sviluppo,
- A. considerando che quasi 76 milioni di persone hanno contratto l'AIDS e quasi 33 milioni di persone hanno perso la vita per cause connesse all'AIDS dall'inizio dell'epidemia nel 1981; che l'epidemia di HIV costituisce ancora una crisi globale e che un totale di 38 milioni di persone sono affette dall'HIV; che 1,7 milioni di persone hanno contratto l'HIV nel 2019;
- B. considerando che nel 2019, 12 milioni di persone affette da HIV non avevano accesso alla terapia antiretrovirale salvavita e che quasi 700 000 persone sono decedute per cause connesse all'AIDS a livello mondiale;
- C. considerando che l'accesso universale alla terapia antiretrovirale e alle cure contro l'HIV riduce significativamente il rischio di un'ulteriore trasmissione e ha permesso alle persone affette da HIV di godere di un'aspettativa di vita nella norma e di una qualità della vita comparabile;
- D. considerando che le disuguaglianze che favoriscono l'epidemia di HIV, compresa la violazione dei diritti umani, della salute sessuale e riproduttiva e dei diritti connessi, nel contesto della piattaforma di azione di Pechino, del programma d'azione della Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo (ICPD) e dei risultati delle relative conferenze di revisione, nonché la stigmatizzazione e la discriminazione sono peggiorate e sono state ulteriormente aggravate dalla pandemia di COVID-19;
- E. considerando che gli uomini che hanno rapporti sessuali con uomini, le persone transgender, le persone che fanno uso di sostanze stupefacenti, i lavoratori e le lavoratrici del sesso e i loro clienti e i carcerati (gruppi chiave della popolazione) sono esposti a un rischio maggiore di contrarre l'HIV rispetto ad altri gruppi; che il loro coinvolgimento è fondamentale ai fini della risposta all'HIV;
- F. considerando che 159 paesi possiedono almeno una legge discriminatoria o sanzionatoria che ostacola la risposta all'HIV; che la penalizzazione delle persone affette da HIV e a rischio di contrarlo fomenta la stigmatizzazione e la discriminazione, riducendo la diffusione dei servizi di prevenzione e trattamento e aumentando l'incidenza dell'HIV;
- G. considerando che le disuguaglianze di genere, le disparità di accesso all'istruzione e ai servizi e alle informazioni relativi alla salute sessuale e riproduttiva e la violenza di

¹ GU C 351E del 2.12.2011, pag. 95.

² GU C 334 del 19.9.2018, pag. 106.

genere e sessuale aumentano la vulnerabilità delle donne e delle ragazze all'HIV e che le malattie connesse all'AIDS figurano tra le principali cause di morte delle donne in età riproduttiva a livello mondiale;

- H. considerando che i metodi preventivi esistenti non hanno contribuito sufficientemente ad arrestare la diffusione dell'HIV, in particolare tra le donne, che sostengono un onere sproporzionato della pandemia, in particolare nell'Africa subsahariana; che sono necessari investimenti nella ricerca e nell'innovazione per migliorare gli strumenti di prevenzione, diagnosi e trattamento dell'HIV/AIDS, per crearne di nuovi, compresi strumenti sensibili alla dimensione di genere, e per individuare nuove opzioni di trattamento al fine di affrontare la comparsa della resistenza ai farmaci HIV;
- I. considerando che i giovani di età compresa tra 15 e 27 anni rappresentano più di un terzo di tutte le nuove infezioni tra gli adulti e che i decessi connessi all'AIDS stanno aumentando tra gli adolescenti; che molti giovani hanno un accesso limitato alla protezione sociale, alla salute sessuale e riproduttiva e ai programmi connessi che permetterebbero loro di proteggersi dall'HIV;
- J. considerando che un'educazione sessuale completa obbligatoria nei sistemi scolastici è essenziale per prevenire la diffusione dell'AIDS e di altre malattie sessualmente trasmissibili;
- K. considerando che le persone in situazioni umanitarie complesse e in contesti informali e fragili, le persone con disabilità, le popolazioni indigene, le persone LGBTIQ+, i migranti e le popolazioni nomadi sono vulnerabili al contagio da HIV e affrontano sfide uniche nell'accesso ai relativi servizi;
- L. considerando che l'Africa subsahariana continua ad essere la regione più colpita, con il 57 % di tutte le nuove infezioni da HIV e l'84 % delle infezioni da HIV nei bambini (fino ai 14 anni), e che tale regione conta una prevalenza dell'HIV molto maggiore nelle donne rispetto agli uomini, 4 500 casi settimanali di infezioni da HIV tra le ragazze e le giovani donne (di età compresa tra 15 e 24 anni) e 25,6 milioni di persone affette da HIV;
- M. considerando che la pandemia di COVID-19 impone ulteriori sfide alla risposta all'AIDS e ha invertito alcuni dei progressi finora compiuti, impedendo a vari paesi di conseguire i loro obiettivi per il 2020; che il conseguimento dell'OSS di eliminare l'AIDS quale minaccia per la salute pubblica entro il 2030 è pertanto a rischio;
- N. considerando che è necessario rafforzare la resilienza e la sostenibilità dei sistemi sanitari nell'ambito della copertura sanitaria mondiale, preservando nel contempo i progressi conseguiti nella risposta all'AIDS;
- O. considerando che per conseguire il diritto alla salute è necessario affrontare le disuguaglianze nell'accesso ai servizi e migliorare la qualità della vita e il benessere delle persone affette da HIV o a rischio di contrarlo durante tutto l'arco della vita;
- P. considerando che le comunità e le azioni da esse guidate, che sono fondamentali nella risposta all'HIV, continuano ad essere danneggiate da gravi carenze di finanziamenti, dalla riduzione dello spazio per la società civile e dalla mancanza di un pieno

coinvolgimento e di una piena integrazione nelle risposte nazionali;

- Q. considerando che vari paesi in via di sviluppo a medio reddito incontrano difficoltà a importare o a produrre localmente le versioni generiche dei farmaci antiretrovirali a causa della tutela brevettuale; che le multinazionali farmaceutiche stanno sempre più spesso escludendo i paesi in via di sviluppo a medio reddito da donazioni, riduzioni dei prezzi e licenze volontarie, pregiudicando in tal modo la loro capacità di accedere a farmaci generici a prezzi modici;
- R. considerando che il diritto umano alla salute prevale sulle norme relative agli aspetti dei diritti di proprietà intellettuale attinenti al commercio (TRIPS); che la dichiarazione di Doha sull'accordo TRIPS e la salute pubblica afferma il diritto dei paesi in via di sviluppo di avvalersi pienamente delle disposizioni in materia di flessibilità dell'accordo TRIPS per tutelare la salute pubblica e, in particolare, per garantire a tutti l'accesso ai farmaci;
- S. considerando che il Fondo globale delle Nazioni Unite per la lotta contro l'AIDS, la tubercolosi e la malaria, creato in seguito alla propagazione mondiale dell'HIV/AIDS, ha svolto un ruolo importante nel contesto della lotta contro l'HIV/AIDS;
1. sottolinea l'importanza di conseguire un risultato positivo alla riunione ad alto livello sull'HIV/AIDS delle Nazioni Unite che si terrà dall'8 al 10 giugno 2021; esorta il Consiglio a contribuire all'adozione di un insieme di impegni lungimiranti e ambiziosi nella dichiarazione politica;
 2. ribadisce che ciascuno ha il diritto di godere del più alto livello di salute possibile, così come dell'uguaglianza propizia a una vita dignitosa;
 3. elogia il ruolo dell'UE nella risposta globale multisetoriale all'AIDS e chiede alla Commissione di considerare l'AIDS una crisi sanitaria pubblica mondiale e di accelerare tutti gli sforzi per soddisfare gli obiettivi del 2025, anche potenziando gli investimenti a favore dell'UNAIDS e del Fondo globale delle Nazioni Unite per la lotta contro l'AIDS, la tubercolosi e la malaria;
 4. ribadisce l'importanza fondamentale di dotare il Fondo globale per la lotta contro l'AIDS, la tubercolosi e la malaria di mezzi sufficienti affinché possa contribuire in maniera decisiva alla lotta contro l'HIV/AIDS;
 5. sottolinea che la risposta globale all'AIDS richiede un approccio multisetoriale e una cooperazione su più livelli che siano tempestivi, di portata adeguata, inclusivi, cooperativi e innovativi;
 6. invita la Commissione a garantire che la programmazione dell'NDICI sostenga gli sforzi dei paesi partner volti a costruire sistemi sanitari solidi e resilienti, compresi i sistemi normativi e di ricerca in ambito sanitario e i sistemi sanitari a livello di comunità, che siano in grado di fornire una copertura sanitaria universale attenta alla questione dell'HIV;
 7. chiede che il servizio europeo per l'azione esterna, la Commissione e gli Stati membri utilizzino l'attuazione del piano d'azione dell'UE per i diritti umani e del piano d'azione

sulla parità di genere III per affrontare le questioni relative ai diritti umani e alla disuguaglianza di genere che sono alla base dell'HIV/AIDS, attribuendo la priorità alla lotta contro la stigmatizzazione e la discriminazione, la violenza sessuale e di genere, la criminalizzazione delle relazioni tra persone dello stesso sesso e altre leggi e politiche punitive e discriminatorie, al fine di contribuire all'accesso universale alla salute sessuale e riproduttiva e ai relativi diritti, all'accesso a un'istruzione di qualità, che includa un'educazione completa in materia di sessualità, a un accesso equo e a prezzi contenuti alle cure sanitarie, all'accesso al mercato del lavoro e alla partecipazione delle comunità interessate a tutte le dimensioni della vita pubblica;

8. invita la Commissione e gli Stati membri a collaborare con i paesi partner onde introdurre un'educazione sessuale completa obbligatoria all'interno dei rispettivi piani nazionali di istruzione, allo scopo di prevenire la diffusione dell'AIDS e di altre malattie sessualmente trasmissibili, in particolare nei paesi con i tassi di infezione più elevati;
9. rammenta che la salute è una condizione necessaria per lo sviluppo umano; chiede che la Commissione attribuisca la priorità alla salute nell'ambito della strategia dell'UE per l'Africa, il che implica la mobilitazione di ulteriori fondi pubblici a garanzia della copertura sanitaria universale, anche per la salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti, l'HIV, la tubercolosi e la malaria, nonché una particolare attenzione verso la ricerca e lo sviluppo in materia di salute globale, intensificando la collaborazione UE-Africa per la ricerca e l'innovazione in ambito sanitario e incentivando congiuntamente la capacità di produzione africana ed europea di prodotti sanitari, attrezzature e medicinali; sottolinea che gli aiuti allo sviluppo dovrebbero principalmente essere finalizzati a fornire una copertura universale orizzontale del sistema sanitario mediante un approccio olistico e basato sui diritti, il che implica affrontare pienamente la natura multidimensionale della salute (strettamente legata al genere, la sicurezza alimentare e l'alimentazione, l'acqua e le strutture igienico-sanitarie, l'istruzione e la povertà), in linea con l'approccio "One Health"; chiede in particolare la promozione di investimenti nei diritti integrati legati all'HIV e nella salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti, dedicando particolare attenzione alle donne e alle ragazze, ai lavoratori del sesso, alle persone transgender, ai consumatori di droghe iniettabili, alle persone in carcere e ad altri gruppi vulnerabili;
10. invita la Commissione ad affrontare la deplorabile carenza nella copertura terapeutica per i bambini affetti da HIV e a garantire l'accesso ai servizi legati all'HIV alle donne incinte e alle madri che allattano al seno, al fine di evitare la trasmissione madre-figlio dell'HIV;
11. invita gli Stati membri e la Commissione a garantire il livello di spesa adeguato e la mobilitazione delle risorse necessaria per conseguire gli obiettivi per il 2025 in tutti gli Stati membri dell'UE;
12. invita la Commissione a collaborare con gli Stati membri e i partner per dare priorità a un approccio integrato alla sicurezza sanitaria globale, che integri la lotta alle pandemie esistenti, quali l'HIV, e a quelle emergenti nell'agenda per la copertura sanitaria universale;
13. invita la Commissione e gli Stati membri ad assumere un ruolo politico di primo piano nel dialogo con i paesi in via di sviluppo che sono partner dell'UE, compresi i paesi del

vicinato, garantendo che siano predisposti piani per una transizione sostenibile ai finanziamenti nazionali, in modo tale che i programmi relativi all'HIV continuino ad essere efficaci e sostenuti e che possano essere ampliati anche dopo la revoca del sostegno dei donatori internazionali; invita la Commissione e il Consiglio a continuare a cooperare strettamente con tali paesi per garantire che si assumano la responsabilità e la titolarità delle rispettive risposte contro l'HIV;

14. invita l'Unione europea a istituire una strategia globale chiara e coerente dell'UE per la vaccinazione contro la COVID-19, incentrata sull'accesso equo, tempestivo e a prezzi contenuti al vaccino per le persone nei paesi in via di sviluppo, in particolare quanti appartengono a gruppi vulnerabili e ad alto rischio, comprese le persone affette da HIV/AIDS;
15. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che la risposta globale alla COVID-19 tenga conto degli insegnamenti tratti dalla lotta contro l'HIV, tra cui: tutelare i diritti umani e contrastare la stigmatizzazione e la discriminazione, in particolare tra le popolazioni chiave e altre popolazioni vulnerabili; combattere le barriere di genere in ambito sanitario; sostenere gli operatori sanitari e i ricercatori, in particolare nei contesti caratterizzati da carenza di risorse; coinvolgere le comunità nella risposta; ripartire equamente le risorse limitate e i nuovi strumenti, affinché nessuno sia lasciato indietro;
16. esorta l'UE a definire una strategia globale completa e una tabella di marcia per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile, compresi quelli relativi alla salute e gli obiettivi in materia di riduzione dell'HIV/AIDS; osserva che detta strategia dovrebbe tenere in particolare considerazione l'impatto della COVID-19, poiché il raggiungimento degli OSS è fondamentale per garantire la preparazione alle pandemie future e ad altri shock, anche per quanto riguarda i sistemi sanitari; chiede un'efficace strategia globale dell'UE a lungo termine in materia di salute; insiste sul fatto che la Commissione deve approfondire maggiori sforzi e intensificare il suo lavoro a favore di programmi sanitari globali efficaci rivolti ai sistemi sanitari dei paesi in via di sviluppo;
17. invita la Commissione a collaborare con gli Stati membri e i partner per sostenere servizi che rispondano alle esigenze delle popolazioni chiave e delle altre popolazioni prioritarie che si trovano ad affrontare sfide uniche nell'accesso ai servizi legati all'HIV, anche fornendo ai giovani servizi di salute sessuale e riproduttiva adatti a loro;
18. esorta la Commissione a collaborare con gli Stati membri e i partner per agevolare e sostenere un maggiore impegno a favore della fornitura di terapie per l'HIV in tutte le zone di conflitto e l'eliminazione della discriminazione legata all'HIV nei confronti dei rifugiati, in particolare per quanto concerne l'accesso equo alle terapie antiretrovirali e ai servizi sanitari nei paesi ospitanti;
19. invita la Commissione a cooperare con gli Stati membri e i partner per aumentare il sostegno alla protezione sociale, anche per quanto riguarda la sicurezza alimentare e l'alimentazione delle popolazioni vulnerabili, in particolare le persone con disabilità, gli anziani affetti da HIV e i minori rimasti orfani a causa dell'AIDS;
20. invita la Commissione a lavorare a fianco degli Stati membri e dei partner al fine di sostenere la partecipazione delle comunità e le risposte guidate dalle stesse e investire in tali processi, in quanto componenti fondamentali di una reazione efficace contro

l'HIV/AIDS e della lotta alla stigmatizzazione e alla discriminazione legate all'HIV/AIDS, nonché a integrare la prevenzione e la cura dell'HIV in altre offerte di servizi sanitari locali come punto di accesso all'informazione, l'educazione, la comunicazione e la formazione in materia di HIV;

21. invita la Commissione e gli Stati membri a promuovere investimenti nella raccolta di dati in tempo reale e una solida base di potenziali terapie, vaccini ed esami diagnostici economici, accessibili e attenti alla dimensione di genere in materia di HIV e altre malattie infettive trascurate e legate alla povertà, nonché a rafforzare le capacità e la cooperazione regionali e interregionali nell'ambito della scienza, della ricerca e dell'innovazione; esorta l'UE ad offrire particolare sostegno ai paesi in via di sviluppo, soprattutto i paesi meno sviluppati, nell'efficace attuazione delle flessibilità previste dall'accordo TRIPS per la tutela della salute pubblica, con particolare riferimento alla concessione obbligatoria di licenze e le importazioni parallele, e a ottimizzare l'utilizzo della concessione volontaria di licenze e dei meccanismi di condivisione delle tecnologie onde raggiungere gli obiettivi di sanità pubblica, insistendo affinché le multinazionali farmaceutiche includano in tali meccanismi i paesi in via di sviluppo a medio reddito e forniscano trattamenti per l'HIV a prezzi accessibili nei suddetti paesi; incoraggia, più in generale, il disaccoppiamento della spesa per la ricerca e lo sviluppo dal prezzo dei medicinali, per esempio attraverso l'uso di pool di brevetti, ricerche open source, sovvenzioni e sussidi, al fine di garantire l'accessibilità, anche economica, la disponibilità e l'accesso continui ai trattamenti per quanti ne hanno bisogno;
22. invita la Commissione ad opporsi all'inclusione di misure TRIPS-plus negli accordi di libero scambio con i paesi in via di sviluppo a medio reddito, onde assicurare che tutti i trattamenti antiretrovirali per l'HIV siano economicamente accessibili, nel pieno rispetto della dichiarazione di Doha sull'accordo TRIPS e la salute pubblica;
23. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio e alla Commissione nonché ai governi e ai parlamenti degli Stati membri, al presidente dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite e a UNAIDS.