

PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

Documento di seduta

27.11.2006

B6-0619/2006 }
B6-0620/2006 }
B6-0622/2006 }
B6-0623/2006 }
B6-0624/2006 } RC1/rev.

PROPOSTA DI RISOLUZIONE COMUNE

presentata a norma dell'articolo 103, paragrafo 4, del regolamento da

- John Bowis, a nome del gruppo PPE-DE
- Miguel Angel Martínez Martínez, Glenys Kinnock, Karin Scheele, Anne Van Lancker e Ana Maria Gomes, a nome del gruppo PSE
- Georgs Andrejevs, Marios Matsakis, Frédérique Ries, Thierry Cornillet, Fiona Hall e Johan Van Hecke, a nome del gruppo ALDE
- Carl Schlyter e Marie-Hélène Aubert, a nome del gruppo Verts/ALE
- Vittorio Agnoletto, Luisa Morgantini, Feleknas Uca, Dimitrios Papadimoulis, Adamos Adamou ed Helmuth Markov, a nome del gruppo GUE/NGL

in sostituzione delle proposte di risoluzione presentate dai gruppi:

- PPE-DE (B6-0619/2006)
- GUE/NGL (B6-0620/2006)
- PSE (B6-0622/2006)
- ALDE (B6-0623/2006)
- Verts/ALE (B6-0624/2006)

sull'AIDS

RC\642203IT.doc

PE 381.873v01-00}
PE 381.874v01-00}
PE 381.876v01-00}
PE 381.877v01-00}
PE 381.878v01-00} RC1/rev.

Risoluzione del Parlamento europeo sull'AIDS

Il Parlamento europeo,

- viste le sue risoluzioni del 6 luglio 2006, sull'HIV/AIDS - tempo di agire, e del 2 dicembre 2004, sulla Giornata mondiale di lotta contro l'AIDS,
 - vista la Giornata mondiale di lotta contro l'AIDS che si svolgerà il 1° dicembre 2006 e che sarà dedicata al tema "Responsabilità: fermare l'AIDS, mantenere la promessa",
 - vista i dati aggiornati al 2006 sull'epidemia di AIDS (*AIDS Epidemic Update*) pubblicati il 21 novembre 2006 dal Programma delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS (UNAIDS) e dall'OMS,
 - vista la riunione dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite tenutasi dal 31 maggio al 1° giugno 2006 per esaminare i progressi realizzati rispetto alla Dichiarazione d'impegno sull'HIV/AIDS,
 - vista la XVI Conferenza internazionale sull'AIDS, svoltasi a Toronto nell'agosto 2006,
 - visto il Programma d'azione europeo per lottare contro l'HIV/AIDS, la malaria e la tubercolosi attraverso azioni esterne (2007-2011)¹, adottato dalla Commissione europea nell'aprile 2005, che abbraccia tutti i paesi in via di sviluppo,
 - vista la comunicazione della Commissione al Consiglio e al Parlamento europeo sulla lotta contro l'HIV/AIDS nell'Unione europea e nei paesi vicini, 2006-2009², presentata il 15 dicembre 2005,
 - visti il Vertice del G8 a Gleneagles e l'impegno assunto nel 2005 dalle Nazioni Unite di conseguire entro il 2010 un accesso universale alla prevenzione, alle cure e all'assistenza,
 - visto l'articolo 103, paragrafo 4, del suo regolamento,
- A. considerando che a partire dal primo caso identificato di AIDS, 25 anni addietro, oltre 25 milioni di persone sono morte a causa di questa malattia,
- B. considerando che, secondo la relazione dell'UNAIDS pubblicata il 21 novembre 2006, i nuovi casi di infezione registrati nel 2006 sono stati 4,3 milioni, di cui 2,8 milioni (ossia il 65%) nella sola Africa subsahariana,
- C. considerando che oltre il 95% dei 39,5 milioni di persone che, nel mondo, sono affette da HIV/AIDS vive in paesi in via di sviluppo,
- D. considerando i dati che indicano un aumento di più del 50% dei tassi d'infezione nell'Europa

¹ COM(2005) 179 def.

² COM(2005) 654 def.

orientale e nell'Asia centrale, dal 2004 ad oggi, e considerando che esistono solo pochi esempi di paesi che abbiano effettivamente ridotto il numero di nuove infezioni,

- E. considerando che, dei 6,8 milioni di persone che convivono con l'HIV in paesi a basso e medio reddito e che hanno bisogno di farmaci antiretrovirali, solo il 24% ha accesso ai trattamenti necessari,
- F. considerando che si calcola che nel mondo gli orfani a causa dell'HIV/AIDS siano 15 milioni, 12,3 milioni dei quali solo nell'Africa subsahariana,
- G. considerando che soltanto il 5% dei bambini positivi all'HIV riceve cure mediche e che meno del 10% dei 15 milioni di bambini già resi orfani dall'AIDS percepisce un aiuto finanziario,
- H. considerando che sono i fratelli e le sorelle maggiori, nonché i nonni, a farsi carico di un numero spesso cospicuo di bambini rimasti orfani a causa dell'HIV/AIDS e che la scomparsa della generazione di giovani adulti che hanno contratto l'HIV/AIDS fa sì che in alcuni paesi non vi sia un numero sufficiente di insegnanti, infermieri, medici e di altri operatori appartenenti a categorie professionali indispensabili,
- I. considerando che l'HIV/AIDS colpisce in modo sproporzionato la generazione dei giovani economicamente attivi,
- J. considerando che le donne rappresentano attualmente il 50% delle persone contagiate dall'HIV a livello mondiale e circa il 60% delle persone portatrici di HIV in Africa,
- K. considerando che la salute sessuale e riproduttiva è intrinsecamente legata alla prevenzione dell'HIV e di altre malattie dovute alla povertà,
- L. considerando che le persone che hanno contratto l'HIV hanno necessità particolari per quanto riguarda la propria salute riproduttiva, in termini di pianificazione familiare, di parto sicuro e allattamento al seno, necessità che sono spesso trascurate malgrado la "femminilizzazione" dell'epidemia,
- M. considerando che la Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo del 1994 e le revisioni della stessa effettuate nel 1999 nel 2004 hanno ribadito l'importanza di rendere autonome le donne e di offrire loro maggiori possibilità di scelta attraverso un maggior accesso all'istruzione, all'informazione e all'assistenza in materia di salute sessuale e riproduttiva,
- N. considerando che, cinque anni dopo la dichiarazione di Doha, i paesi ricchi non rispettano l'obbligo di garantire la disponibilità, nei paesi in via di sviluppo, di farmaci salvavita a prezzi accessibili,
- O. considerando che, 5 anni dopo la dichiarazione di Doha, secondo la quale ogni Stato membro dell'OMC ha il diritto di concedere licenze obbligatorie ed è libero di determinare le condizioni per il rilascio di tali licenze, l'OMS avverte che il 74% dei farmaci contro l'AIDS

è ancora soggetto a un regime di monopolio e che il 77% degli africani non ha ancora accesso alle cure contro l'AIDS,

- P. considerando che la forte concorrenza dei farmaci generici ha contribuito a ridurre del 99% il prezzo dei farmaci di prima linea contro l'AIDS, che è sceso dai 10.000 dollari annui per paziente del 2000 a circa 130 dollari, ma che i prezzi dei farmaci di seconda linea, di cui i pazienti hanno bisogno nella misura in cui sviluppano naturalmente una resistenza, restano elevati, sostanzialmente a causa del crescente numero di ostacoli posti dai brevetti nei paesi produttori di farmaci generici essenziali,
- Q. considerando che i negoziati sugli accordi commerciali bilaterali non dovrebbero imporre limitazioni quanto alle modalità secondo cui i paesi possono ricorrere a misure di salvaguardia della salute pubblica,

L'HIV/AIDS nel mondo

1. esprime la sua più profonda preoccupazione dinanzi alla diffusione dell'HIV/AIDS e di altre epidemie tra le popolazioni più povere del pianeta, così come dinanzi alla scarsa priorità attribuita alla prevenzione dell'HIV/AIDS, all'inaccessibilità dei farmaci essenziali, all'inadeguatezza dei finanziamenti e alla mancanza di sforzi di ricerca sulle grandi epidemie,
2. rileva l'importanza della responsabilizzazione dei governi, dei prestatori di servizi sanitari, dell'industria farmaceutica, delle ONG e della società civile nonché di tutti gli altri soggetti partecipanti alla prevenzione, alle cure e all'assistenza;
3. invita tutti i donatori internazionali ad adoperarsi affinché si possa garantire che i programmi di prevenzione dell'HIV raggiungano le persone più esposte al rischio di infezione, tenuto conto della conclusione dell'UNAIDS secondo cui i gruppi vulnerabili non sono presi in considerazione;
4. sottolinea la necessità che l'UE finanzi programmi specifici per garantire che i bambini vittime dell'epidemia di AIDS, perché hanno perduto uno o entrambi i genitori o perché hanno contratto essi stessi la malattia, continuino a ricevere un'istruzione e beneficino di un sostegno;
5. chiede che tutti i programmi di aiuto garantiscano la disponibilità di finanziamenti per un trattamento prolungato e ininterrotto, una volta che un paziente abbia iniziato una terapia, onde evitare la maggiore resistenza ai farmaci che si sviluppa in caso di interruzioni del trattamento;
6. sottolinea la necessità che l'UE finanzi programmi volti a tutelare le donne da qualsiasi forma di violenza suscettibile di diffondere l'AIDS e a garantire che le vittime possano avere accesso ai servizi sanitari e abbiano l'opportunità di reinserirsi nella società, combattendo la stigmatizzazione che spesso le colpisce;

7. esorta il Fondo monetario internazionale ad abolire le clausole monetarie e i massimali finanziari che costringono i paesi a limitare la spesa per l'istruzione e la sanità pubblica;

Salute sessuale e riproduttiva

8. sottolinea che le strategie necessarie per combattere l'epidemia di HIV/AIDS in modo efficace devono contemplare un approccio globale alla prevenzione, all'istruzione, all'assistenza e al trattamento e comprendere altresì le tecnologie attualmente in uso, un migliore accesso al trattamento e l'urgente sviluppo di vaccini;
9. invita la Commissione europea e i governi dei paesi partner dell'UE a garantire che la salute e l'istruzione, in particolare per quanto concerne l'HIV/AIDS e la salute sessuale e riproduttiva, figurino tra le priorità dei documenti di strategia nazionale;
10. invita la Commissione e gli Stati membri a sostenere programmi di lotta all'omofobia e ad abbattere le barriere che impediscono di affrontare la malattia in modo efficace, soprattutto in Cambogia, Cina, India, Nepal, Pakistan, Thailandia e Vietnam, nonché in America latina, dove si registrano segnali sempre più netti del propagarsi dell'HIV tra gli uomini che hanno rapporti omosessuali;
11. si compiace dell'inserimento della ricerca sull'HIV/AIDS nel Settimo Programma quadro di ricerca e sollecita attività di ricerca sui vaccini e i microbiciidi, sugli strumenti diagnostici e di monitoraggio adatti alle esigenze dei paesi in via di sviluppo, sui modelli di trasmissione epidemica nonché sulle tendenze sociali e comportamentali; sottolinea che è necessario coinvolgere le donne in tutti gli opportuni progetti di ricerca clinica, inclusa la sperimentazione di vaccini;
12. esorta a investire nello sviluppo di metodi di prevenzione controllata dalle donne come i microbiciidi, i preservativi femminili e la profilassi post-esposizione per le vittime di stupri;

Accesso ai farmaci

13. incoraggia i governi ad avvalersi di tutte le possibilità offerte dall'accordo TRIPS, come le licenze obbligatorie, ed esorta l'OMS, l'OMC e i loro membri a rivedere l'intero accordo TRIPS al fine di migliorare l'accesso ai farmaci;
14. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere, cinque anni dopo l'adozione della dichiarazione di Doha, che la sua applicazione è stata un fallimento, in quanto l'OMC non ha ricevuto alcuna notifica né da un paese esportatore o importatore di farmaci obbligatori, né ha ricevuto una siffatta notifica ai sensi della decisione del 30 agosto 2003;
15. invita la Commissione e gli Stati membri a compiere i passi necessari presso l'OMC, in collaborazione con i paesi in via di sviluppo, per modificare l'accordo TRIPS e il suo articolo basato sulla decisione del 30 agosto 2003, in particolare per abolire le lunghe e complesse procedure per la concessione di licenze obbligatorie;

16. incoraggia ed invita nel frattempo tutti i paesi confrontati a grandi epidemie a far immediatamente ricorso all'articolo 30 dell'accordo TRIPS per accedere ai farmaci necessari senza dover pagare diritti ai titolari dei brevetti;
17. invita la Commissione a portare a 1 miliardo di euro il proprio contributo al Fondo mondiale per la lotta contro l'HIV/AIDS, la malaria e la tubercolosi, come chiaramente richiesto dal PE nella sua risoluzione del dicembre 2004; chiede inoltre a tutti gli Stati membri e ai membri del G8 di aumentare il proprio contributo, portandolo a 7 miliardi di euro per il 2007 e a 8 miliardi di euro per il 2008, così da dotare l'UNAIDS delle risorse necessarie per contenere l'epidemia;
18. appoggia l'impegno assunto dai capi di Stato e di governo al Vertice mondiale 2005 delle Nazioni Unite di conseguire un accesso universale ai servizi di prevenzione, cura e assistenza per l'HIV/AIDS entro il 2010; è convinto tuttavia che occorra definire un piano preciso per finanziare tale accesso universale nonché stabilire obiettivi internazionali e intermedi relativi ai progressi da compiere;
19. sottolinea che, per combattere l'epidemia, sono essenziali solidi servizi sanitari pubblici, anche per quanto riguarda la ricerca, ed è contrario all'applicazione di condizioni che portino alla loro liberalizzazione;
20. chiede che si sostengano lo sviluppo e la crescita di industrie nazionali e regionali per la produzione di farmaci generici nelle regioni colpite, onde consentire l'accesso a medicinali abbordabili;
21. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione alla Commissione, al Consiglio, ai governi degli Stati membri dell'UE e dei paesi ACP, al Fondo monetario internazionale, al governo degli Stati Uniti, al Segretario generale delle Nazioni Unite e ai responsabili dell'UNAIDS, del Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo (UNDP) e del Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione (UNFPA).