

EIROPAS PARLAMENTS

2004



2009

Sesijas dokuments

17.11.2008

B6-0581/2008 }
B6-0583/2008 }
B6-0584/2008 }
B6-0585/2008 }
B6-0586/2008 }
B6-0587/2008 } RC1

KOPĪGS REZOLŪCIJAS PRIEKŠLIKUMS

Ievērojot Reglamenta 103. panta 4. punktu, iesniedza:

- *John Bowis, Antonios Trakatellis, Françoise Grossetête, Elisabeth Morin un Colm Burke* PPE-DE grupas vārdā,
- *Zita Gurmai, Miguel Angel Martínez Martínez, Michael Cashman, Jan Marinus Wiersma, Anna Hedh un Anne Van Lancker* PSE grupas vārdā,
- *Georgs Andrejevs* ALDE grupas vārdā,
- *Liam Aylward, Alessandro Foglietta, Salvatore Tatarella, Roberta Angelilli un Marek Aleksander Czarnecki* UEN grupas vārdā,
- *Kathalijne Maria Buitenweg* Verts/ALE grupas vārdā,
- *Adamos Adamou, Vittorio Agnoletto un Dimitrios Papadimoulis* GUE/NGL grupas vārdā,

nolūkā aizstāt rezolūciju priekšlikumus, kurus iesniegušas šādas grupas:

- PSE (B6-0581/2008)
- ALDE (B6-0583/2008)
- Verts/ALE (B6-0584/2008)
- PPE-DE (B6-0585/2008)
- UEN (B6-0586/2008)
- GUE/NGL (B6-0587/2008)

par *HIV/AIDS* — agrīna diagnostika un aprūpe

RC\754044LV.doc

PE413.408v01-00}
PE413.411v01-00}
PE413.412v01-00}
PE413.413v01-00}
PE413.417v01-00}
PE413.419v01-00} RC1

LV

LV

Eiropas Parlamenta rezolūcija par *HIV/AIDS* — agrīna diagnostika un aprūpe

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā savu 2007. gada 24. aprīļa rezolūciju par HIV/AIDS apkarošanu Eiropas Savienībā un kaimiņvalstīs laikposmā no 2006. līdz 2009. gadam¹,
- ņemot vērā 2007. gada 13. martā pieņemto Brēmenes deklarāciju par kopīgu atbildību un partnerību cīņā pret HIV/AIDS,
- ņemot vērā 2006. gada 6. jūlija rezolūciju „HIV/AIDS: laiks rīkoties”²,
- ņemot vērā 2006. gada 30. novembra rezolūciju par AIDS³,
- ņemot vērā Padomes 2005. gada 6. jūnija secinājumus par HIV/AIDS apkarošanu,
- ņemot vērā Komisijas paziņojumu Padomei un Eiropas Parlamentam par HIV/AIDS apkarošanu Eiropas Savienībā un kaimiņvalstīs laikposmā no 2006. līdz 2009. gadam⁴,
- ņemot vērā Dublinas deklarāciju par partnerību HIV/AIDS apkarošanai Eiropā un Vidusāzijā, kuru pieņēma Īrijas ES prezidentūras laikā rīkotajā ministru konferencē „Pārvarēt šķēršļus — partnerība HIV/AIDS apkarošanai Eiropā un Vidusāzijā” 2004. gada 23. un 24. februārī;
- ņemot vērā *UNAIDS* un Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas reģiona biroja 2008. gada ziņojumu „Progress, kas sasniegts, īstenojot Dublinas Deklarāciju par partnerību HIV/AIDS apkarošanai Eiropā un Vidusāzijā”,
- ņemot vērā Eiropas Savienības un kaimiņvalstu ministru un valdību pārstāvju konferencē „Eiropa un HIV/AIDS — jauni uzdevumi, jaunas iespējas”, kura notika Lietuvā 2004. gada 16. un 17. septembrī, pieņemto Viļņas deklarāciju par pasākumiem cīņas stiprināšanai pret HIV/AIDS Eiropas Savienībā un kaimiņvalstīs,
- ņemot vērā Pasaules Veselības organizācijas 2006. gada programmu HIV/AIDS apkarošanai „Ceļā uz vispārēju piekļuvi līdz 2010. gadam”
- ņemot vērā Eiropas Komisijas 2006. gada februāra apsekojuma rezultātus par AIDS profilaksi,
- ņemot vērā Reglamenta 103. panta 4. punktu,

A. tā kā *EuroHIV* 2006. gada noslēguma ziņojumā sniegtie dati liecina, ka laikā no 1999. gada

¹ Pieņemtie teksti, P6_TA(2007)0137.

² Pieņemtie teksti, P6_TA(2006)0321.

³ Pieņemtie teksti, P6_TA(2006)0526.

⁴ COM(2005)0654.

līdz 2006. gadam Eiropas Savienībā ar HIV inficējās 269 152 cilvēki un Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas reģionā ar HIV inficējās 806 258 cilvēki;

- B. tā kā saskaņā ar *EuroHIV* 2006. gada noslēguma ziņojumu Eiropas Savienībā 11 % no visiem inficēšanās gadījumiem konstatē cilvēkiem, kuri ir jaunāki par 25 gadiem;
 - C. tā kā *EuroHIV* un *UNAIDS* ziņojumi liecina, ka Eiropas Savienībā un tās kaimiņvalstīs joprojām ārkārtīgi strauji pieaug jaunu inficēšanās gadījumu skaits un tiek lēsts, ka dažās valstīs patiesais ar HIV inficēto cilvēku skaits gandrīz trīs reizes pārsniedz oficiāli zināmo skaitu;
 - D. tā kā, neraugoties uz HIV inficēšanās gadījumu skaita pieaugumu, pēdējos gados reģistrēto AIDS saslimšanas gadījumu skaits ir pastāvīgi samazinājies un šī tendence ir turpinājusies arī 2006. gadā — saskaņā ar *EuroHIV* 2006. gada noslēguma ziņojumu Eiropas Savienībā 2006. gadā reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits ir par 40 % mazāks nekā 1999. gadā;
 - E. tā kā liela daļa HIV inficēšanās gadījumu netiek diagnosticēti; tā kā daudzi cilvēki nezina, vai ir inficēti vai ne, un infekcija, visticamāk, tiek atklāta tikai tad, kad cilvēks saslimst ar kādu no slimībām, kas saistītas ar HIV/AIDS;
 - F. tā kā iespējas inficēties ar HIV ievērojami pieaug, ja cilvēks jau slimo ar kādu citu seksuāli transmisīvu slimību (piemēram, gonoreju, hlamīdijām, herpesvīrusu un sifilisu);
 - G. tā kā viens no HIV infekcijas ārkārtīgi straujās izplatības iemesliem daudzās Austrumeiropas valstīs ir infekcijas epidēmiskais raksturs intravenozo narkotiku lietotāju vidū;
 - H. tā kā HIV/AIDS ir infekcijas slimība un tādēļ pastāv risks, ka cilvēks, kura infekcija nav diagnosticēta, var inficēt citus;
 - I. ņemot vērā *UNAIDS* un PVO Eiropas reģiona biroja slēdzienus, kuri iegūti, novērtējot progresu, kas sasniegts, īstenojot Dublīnas Deklarāciju par partnerību cīņā pret HIV/AIDS Eiropā un Vidusāzijā, atklāj, ka tikai nedaudzas no 53 Eiropas reģiona valstīm ir pieņēmušas tādu pieeju stigmatizācijai, diskriminācijai un cilvēktiesībām, kura atbilst Dublīnas deklarācijā izklāstītajām saistībām;
 - J. tā kā ikvienā HIV apkarošanas aspektā ļoti būtiska nozīme ir neierobežotai cilvēktiesību aizsardzībai;
 - K. tā kā šīs epidēmijas apkarošanā ir absolūti nepieciešama pārrobežu sadarbība;
 - L. tā kā ir jāievieš efektīvi sabiedrības veselības pasākumi, lai savlaicīgi noteiktu HIV infekciju,
1. aicina Padomi un Komisiju izstrādāt HIV apkarošanas stratēģiju, lai
- veicinātu agrīnu diagnostiku un samazinātu šķēršļus testu veikšanai;

- nodrošinātu agrīnu terapiju un informāciju par agrīni uzsāktas terapijas priekšrocībām;
- 2. aicina Komisiju nodrošināt, ka Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs veic rūpīgu kontroli un uzraudzību, tostarp precizējot datu aprēķinus par neregistrēto inficēto personu kopumu (skaits, raksturojošie rādītāji utt.), ievērojot konfidencialitāti un personas datu aizsardzību;
- 3. aicina, lai Komisija paredz būtiskus politiskos resursus, finanšu resursus un cilvēkresursus šādas stratēģijas īstenošanas atbalstam;
- 4. aicina Komisiju un dalībvalstis nodrošināt piekļuvi testēšanai, kurai jābūt bez maksas un jāpaliek anonīmai;
- 5. aicina Komisiju izstrādāt HIV/AIDS inficēšanās samazināšanas stratēģiju, kuras mērķauditorija būtu mazāk aizsargātās grupas un augsta riska grupas;
- 6. aicina, lai Padome uzdod Komisijai izstrādāt Padomes ieteikumus visām dalībvalstīm par to, kā īstenot testu veikšanas un terapijas pamatnostādnes, kas balstītas uz klīniskos pētījumus gūtām atziņām;
- 7. aicina, lai Padome uzdod Komisijai nodrošināt, ka turpmāk pasākumos, kas paredzēti HIV/AIDS apkarošanas progresa uzraudzībai Eiropā un kaimiņvalstīs, tiek iekļauti rādītāji, ar kuru palīdzību iespējams tieši risināt un novērtēt ar HIV/AIDS saistītos cilvēktiesību jautājumus;
- 8. aicina dalībvalstis ieviest to jurisdikcijā noteikumus, ar kuru palīdzību varētu efektīvi apkarot HIV/AIDS skarto personu diskrimināciju, tostarp ierobežojumus, kas ietekmē viņu pārvietošanās brīvību;
- 9. aicina dalībvalstis pastiprināt informatīvas un izglītojošas kampaņas par HIV/AIDS profilaksi, infekcijas noteikšanas testiem un ārstēšanu;
- 10. uzdod priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Padomei, Komisijai, dalībvalstīm, ANO ģenerālsekretāram, *UNAIDS*, Pasaules Veselības organizācijai un dalībvalstu valdībām.