



6.7.2010

B7-0412/2010 }
B7-0421/2010 }
B7-0426/2010 }
B7-0428/2010 } RC1

PROPOSTA DI RISOLUZIONE COMUNE

presentata a norma dell'articolo 110, paragrafo 4, del regolamento

in sostituzione delle proposte di risoluzione presentate dai gruppi
S&D (B7-0412/2010)
ALDE (B7-0421/2010)
Verts/ALE (B7-0426/2010)
GUE/NGL (B7-0428/2010)

su un approccio basato sui diritti nella risposta dell'Unione europea all'HIV/AIDS

Véronique De Keyser, Michael Cashman, Thijs Berman, Linda McAvan
a nome del gruppo S&D

Sophia in 't Veld, Charles Goerens, Ramon Tremosa i Balcells, Leonidas Donskis, Sonia Alfano

a nome del gruppo ALDE

Ulrike Lunacek, Heidi Hautala, Barbara Lochbihler, Judith Sargentini
a nome del gruppo Verts/ALE

Gabriele Zimmer, Marisa Matias, Bairbre de Brún
a nome del gruppo GUE/NGL

Risoluzione del Parlamento europeo su un approccio basato sui diritti nella risposta dell'Unione europea all'HIV/AIDS

Il Parlamento europeo,

- vista l'imminente XVIII Conferenza internazionale sull'AIDS: "*Rights Here, Right Now*", che si terrà a Vienna dal 18 al 23 luglio 2010,
- vista la dichiarazione d'impegno delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS dal titolo "Crisi globale – azione globale" adottata il 27 giugno 2001 dalla 26^a sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite,
- viste la riunione di alto livello della sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite (UNGASS) sull'HIV/AIDS del 2 giugno 2006 e la dichiarazione politica adottata durante tale riunione,
- visti gli orientamenti internazionali dell'UNAIDS sull'HIV/AIDS e i diritti umani del 2006, basati sulla Seconda consultazione internazionale in materia di HIV/AIDS e diritti umani svoltasi a Ginevra dal 23 al 25 settembre 1996 e sulla Terza consultazione internazionale in materia di HIV/AIDS e diritti umani svoltasi a Ginevra il 25 e 26 luglio 2002,
- visto il rapporto dell'OMS dal titolo "*Towards Universal Access: Scaling up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector*" (Verso un accesso universale: intensificare gli interventi prioritari per l'HIV/AIDS in ambito sanitario),
- viste la dichiarazione di Abuja del 27 aprile 2001 su HIV/AIDS, tubercolosi e altre malattie infettive collegate, la posizione comune dell'Africa alla riunione di alto livello dell'UNGASS del 2006 e la richiesta di un'azione accelerata per l'accesso universale in Africa ai servizi contro l'HIV e l'AIDS, la tubercolosi e la malaria, firmata ad Abuja il 4 maggio 2006 dall'Unione africana,
- viste le sue risoluzioni del 6 luglio 2006 su "l'HIV/AIDS: il tempo dei fatti", del 24 aprile 2007 sulla lotta all'HIV/AIDS nell'Unione europea e nei paesi vicini, 2006-2009, e del 20 novembre 2008 su "HIV/AIDS: diagnosi precoce e cure tempestive",
- viste le conclusioni del Consiglio sui progressi del programma d'azione europeo per combattere l'HIV/AIDS, la malaria e la tubercolosi attraverso azioni esterne (2007-2011) del novembre 2009,
- viste la comunicazione della Commissione su "La lotta contro l'HIV/AIDS nell'Unione europea e nei paesi vicini" e la strategia di lotta all'HIV/AIDS nell'Unione europea e nei paesi vicini 2009-2013,
- vista la relazione 2009 dell'UNAIDS sull'epidemia globale di AIDS,
- visto il quadro dei risultati 2009-2011 dell'UNAIDS,

RC\823863IT.doc

PE442.010v01-00}
PE442.019v01-00}
PE442.024v01-00}
PE442.026v01-00} RC1

- vista il rapporto delle Nazioni Unite sugli Obiettivi di sviluppo del Millennio per il 2010,
 - vista la sua risoluzione del 15 giugno 2010 sui progressi per raggiungere gli Obiettivi di sviluppo del Millennio: revisione intermedia in vista della riunione di alto livello delle Nazioni Unite del settembre 2010
 - visto l'articolo 110, paragrafo 4, del suo regolamento,
- A. considerando che il numero di persone colpite dall'HIV/AIDS continua a crescere; che, secondo le stime attuali, 33,4 milioni di persone convivono con l'HIV/AIDS a livello mondiale e, dato particolarmente preoccupante, 2,7 milioni di persone si sono infettate nel 2008, il che implica che l'HIV/AIDS costituisce un'emergenza mondiale che richiede una risposta eccezionale e di grande portata a livello mondiale,
 - B. considerando che l'AIDS resta una delle principali cause di mortalità a livello mondiale, con 2 milioni di decessi nel 2008, e che si prevede continuerà a rappresentare una delle principali cause di mortalità prematura a livello mondiale nei prossimi decenni,
 - C. considerando che, alla fine del 2009, circa 5 milioni di persone nei paesi a basso e medio reddito seguivano una terapia antiretrovirale, il che rappresenta il decuplo rispetto al quinquennio precedente e una crescita senza precedenti nella storia della sanità pubblica,
 - D. considerando che il numero di nuovi contagi continua a superare la diffusione delle cure e che, nel 2009, i due terzi delle persone che necessitavano di cure non vi avevano accesso, il che significa che 10 milioni di persone non hanno potuto fruire delle necessarie cure efficaci,
 - E. considerando che l'Africa subsahariana, con 22,4 milioni di persone malate di HIV/AIDS, resta la regione più gravemente colpita, rappresentando il 71% di tutte le nuove infezioni da HIV/AIDS nel 2008,
 - F. considerando che è stato ampiamente dimostrato che le misure di prevenzione dell'HIV/AIDS costituiscono uno strumento efficace per ridurre i casi di nuove infezioni,
 - G. considerando la grave lacuna nella programmazione per quanto riguarda il coinvolgimento delle persone che convivono con il virus dell'HIV/AIDS negli sforzi di prevenzione – segnatamente quelli destinati a questa categoria di persone – e negli sforzi intesi a ridurre la loro stigmatizzazione e la discriminazione,
 - H. considerando che il virus dell'HIV/AIDS continua a colpire in modo sproporzionatamente elevato le donne e le ragazze, le quali rappresentano circa il 60% dei soggetti contagiati da HIV/AIDS nell'Africa subsahariana, e che l'HIV/AIDS rappresenta a tutt'oggi la principale causa di mortalità e malattia delle donne in età fertile,
 - I. considerando che le attuali possibilità di prevenzione dell'HIV non sono abbastanza efficaci per tutelare le donne e che i metodi di prevenzione come i profilattici e l'astinenza non costituiscono opzioni realistiche per molte di loro, specialmente per quelle sposate, che desiderano avere figli o che sono a rischio di violenza sessuale; considerando che un vaccino o un microbicide sicuro ed efficace potrebbe fornire alle donne un nuovo potente strumento per proteggersi dall'HIV, senza limitarne le scelte riproduttive,

- J. considerando che risultano sempre più evidenti gli elevati livelli di infezione e di pericolo tra le categorie a rischio, tra cui i lavoratori del sesso, gli uomini che hanno rapporti omosessuali, le persone transgender, i detenuti, i consumatori di droghe iniettabili, le popolazioni migranti, i profughi e i lavoratori mobili in quasi tutte le regioni, come pure in paesi con un'epidemia generalizzata; considerando inoltre che si omette comunemente di privilegiare e finanziare programmi di prevenzione dell'HIV/AIDS per tali categorie a rischio,
- K. considerando che, a causa della stigmatizzazione associata all'HIV/AIDS, circa il 30% delle persone infettate non è consapevole della propria positività e che dagli studi effettuati risulta che l'infezione non diagnosticata favorisce la trasmissione del virus e aumenta la vulnerabilità alla mortalità precoce tra le persone che convivono con l'HIV/AIDS,
- L. considerando che, secondo il rapporto 2009 dell'OMS dal titolo "Verso un accesso universale: intensificare gli interventi prioritari per l'HIV/AIDS in ambito sanitario", si calcola che il livello di copertura delle cure antiretrovirali in Europa e in Asia centrale è pari ad appena il 23%, una percentuale ritenuta scarsa data la situazione in Russia e in Ucraina,
- M. considerando che l'omosessualità è ancora fortemente stigmatizzata, soprattutto nell'Africa subsahariana, dove 31 paesi criminalizzano i rapporti omosessuali fra adulti consenzienti, quattro li puniscono con la pena capitale e altri prevedono sanzioni penali superiori a 10 anni di reclusione, e che tale stigmatizzazione impedisce l'attività di prevenzione dell'HIV/AIDS,
- N. considerando che la criminalizzazione dei consumatori di droghe illegali in molti paesi ne impedisce l'accesso alla prevenzione, alle cure, all'assistenza e al sostegno in materia di HIV/AIDS e alimenta la trasmissione del virus tramite il consumo di droghe per via endovenosa,
- O. considerando che sono 106 i paesi che sostengono di applicare a tutt'oggi leggi e politiche che impediscono di dare una risposta efficace al problema dell'HIV/AIDS,
- P. considerando che, in base alle attuali stime, circa 17,5 milioni di bambini, per lo più nell'Africa subsahariana, hanno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'HIV/AIDS nel 2008 e che sono spesso vittime di stigmatizzazione e discriminazione e possono vedersi negare l'accesso a servizi fondamentali quali l'istruzione e l'alloggio, fatti che aggravano la loro vulnerabilità all'HIV/AIDS,
- Q. considerando che il rapporto tra l'HIV/AIDS e la disabilità non ha ricevuto la debita attenzione, anche se persone con disabilità figurano tra tutte le categorie a maggior rischio di esposizione all'HIV/AIDS e sono svantaggiate per quanto riguarda l'accesso ai servizi di prevenzione, cura e assistenza,
- R. considerando la necessità di un approccio basato sui diritti in risposta all'HIV/AIDS per contribuire a debellare l'epidemia,

1. ribadisce che l'accesso alle cure sanitarie è parte integrante della dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e che i governi hanno il dovere di ottemperare a tale obbligo, fornendo un servizio sanitario universale;
2. ritiene nel contempo che l'Unione europea debba dare assoluta precedenza alla tutela e alla promozione dei difensori dei diritti umani, all'interno e all'esterno dell'Unione stessa, tra cui quelli che incentrano la loro azione per lo più sulla sensibilizzazione delle collettività all'HIV/AIDS; invita a tale proposito il Vicepresidente della Commissione/Alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza a garantire che tutte le azioni e le misure concrete previste negli orientamenti dell'Unione sui difensori dei diritti umani siano debitamente attuate per i rappresentanti della società civile che operano nel settore dell'HIV/AIDS;
3. invita la Commissione e il Consiglio a onorare gli impegni assunti e ad intensificare gli sforzi per affrontare il problema dell'HIV/AIDS quale priorità sanitaria pubblica mondiale, ponendo i diritti umani al centro della prevenzione, delle cure, dell'assistenza e del sostegno contro l'HIV/AIDS, anche nell'ambito della cooperazione allo sviluppo dell'Unione europea;
4. invita la Commissione e il Consiglio a promuovere gli sforzi mirati alla depenalizzazione della trasmissione ed esposizione involontarie dell'HIV/AIDS¹, anche adoperandosi affinché l'HIV/AIDS sia riconosciuto come disabilità ai fini della vigente e futura normativa antidiscriminazione;
5. invita gli Stati baltici, la Russia e l'Ucraina a definire politiche per combattere con incisività l'HIV/AIDS nei rispettivi paesi;
6. invita la Commissione e il Consiglio, nell'ambito del dialogo politico tanto a livello internazionale quanto a livello nazionale, a promuovere politiche e prassi eccellenti per quanto riguarda le risposte all'HIV/AIDS basate sui diritti:
 - assicurando la promozione, la tutela e il rispetto dei diritti umani delle persone che convivono con l'HIV/AIDS e delle altre categorie a rischio – tra cui i diritti relativi alla salute sessuale e riproduttiva²,
 - affrontando i principali ostacoli economici, giuridici, sociali e tecnici, nonché le leggi e le pratiche punitive, che impediscono la formulazione di risposte efficaci all'HIV, soprattutto per le categorie a rischio,
 - sostenendo il riesame e la modifica delle normative che costituiscono un ostacolo all'attuazione di programmi e servizi in materia di HIV/AIDS efficaci e basati su prove scientifiche, soprattutto per le categorie a rischio,

¹ Secondo il documento strategico dell'UNAIDS sulla criminalizzazione del contagio HIV, i governi dovrebbero limitare la criminalizzazione ai casi di trasmissione dolosa, vale a dire i casi in cui la persona è al corrente della propria sieropositività, agisce con l'intenzione di trasmettere il virus e lo trasmette effettivamente.

² Sostenere e avere cura della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi delle persone colpite dall'HIV/AIDS costituisce un elemento fondamentale in un approccio all'HIV basato sui diritti umani. Tale approccio dovrebbe riflettere il diritto delle persone colpite da HIV/AIDS a una vita sessuale piena e soddisfacente e rispettare le scelte e i desideri di fertilità delle persone positive al virus dell'HIV.

- contrastando le normative o le decisioni che criminalizzano la trasmissione involontaria dell'AIDS o incitano alla discriminazione dei malati di HIV/AIDS e condannando e prendendo provvedimenti contro gli ostacoli giuridici che intralciano le misure efficaci di lotta all'HIV per le donne e le ragazze, quali leggi e politiche restrittive in materia di salute sessuale e riproduttiva, leggi in ambito ereditario e patrimoniale, leggi relative ai figli e al matrimonio, ecc.,
- collocando i diritti umani al centro delle decisioni in materia di assegnazione di finanziamenti per le risposte all'HIV/AIDS all'interno e all'esterno dell'Unione europea,
- programmando interventi in materia di HIV/AIDS destinati alle persone che convivono con la malattia e ad altre categorie a rischio e intese a dotare i singoli e le comunità dei mezzi per reagire all'HIV/AIDS, a ridurre il rischio e la vulnerabilità al virus e ad attenuarne l'impatto,
- facilitando e incoraggiando la partecipazione sostanziale delle categorie a rischio all'elaborazione, all'attuazione, al monitoraggio e alla valutazione della programmazione relativamente alla prevenzione, alle cure, all'assistenza e al sostegno in materia di HIV/AIDS, e riducendo la stigmatizzazione e la discriminazione,
- agevolando l'accesso universale alle cure sanitarie, sia per quanto riguarda la prevenzione, le cure, l'assistenza e il sostegno in materia di HIV/AIDS, sia per quanto riguarda altre prestazioni mediche non attinenti all'HIV/AIDS,
- agevolando l'accesso all'istruzione e all'occupazione delle persone colpite dall'HIV/AIDS e di altre categorie a rischio,
- garantendo che, in futuro, il monitoraggio dei progressi della lotta all'HIV/AIDS comprenda indicatori che affrontino e valutino direttamente le questioni legate ai diritti umani nel contesto dell'HIV/AIDS,
- rispettando i principi delle "3 C" (consenso informato, confidenzialità e consulenza) nell'ambito dei test dell'HIV/AIDS e di altri servizi connessi,
- contrastando la stigmatizzazione e la discriminazione delle persone affette dall'HIV/AIDS e di altre categorie a rischio e tutelandone il diritto alla sicurezza e alla protezione da abusi e violenze,
- promuovendo e agevolando una maggiore partecipazione delle persone che convivono con l'HIV/AIDS e di altre categorie a rischio nel dare una risposta all'HIV/AIDS,
- fornendo informazioni oggettive e non prevenute sulla malattia,
- fornendo ai cittadini le capacità, le competenze e le risorse necessarie per proteggersi dalla trasmissione dell'HIV/AIDS;

7. invita la Commissione e gli Stati membri ad occuparsi delle necessità delle donne di prevenzione, cure e assistenza in materia di dell'HIV/AIDS, come misura fondamentale per

arginare l'epidemia, in particolare ampliando l'accesso ai programmi di salute sessuale e riproduttiva – integrandovi pienamente i test, l'assistenza e i servizi di prevenzione dell'HIV/AIDS – e invertendo i fattori socioeconomici soggiacenti che contribuiscono al rischio per le donne di contrarre l'HIV/AIDS, come la disuguaglianza di genere, la povertà, la mancanza di opportunità economiche ed educative, la mancanza di tutela giuridica e dei diritti umani;

8. invita l'Unione europea e gli Stati membri a garantire finanziamenti equi e flessibili alla ricerca di nuove tecnologie di prevenzione, che comprendano vaccini e microbicidi;
9. esprime profonda preoccupazione per il fatto che la metà di tutti i nuovi casi di contagio da HIV riguardi bambini e giovani; invita pertanto la Commissione e gli Stati membri a venire incontro alle necessità dei bambini e dei giovani in materia di prevenzione, cure, assistenza e sostegno in materia di HIV/AIDS e ad assicurare che abbiano accesso ai relativi servizi, segnatamente diagnosi infantile precoce, formulazioni antiretrovirali adeguate e a prezzi abbordabili, assistenza psico-sociale, protezione sociale e tutela giuridica;
10. chiede alla Commissione e agli Stati membri di sostenere la partecipazione delle persone con disabilità alla lotta all'HIV/AIDS, di integrare il rispetto dei loro diritti nell'ambito dei piani e delle politiche nazionali strategici in materia di HIV/AIDS e di garantire loro l'accesso ai servizi relativi all'HIV/AIDS che siano adeguati alle loro esigenze ed equivalenti ai servizi a disposizione delle altre comunità;
11. invita la Commissione e gli Stati membri a sostenere i programmi di riduzione della povertà a favore dei detenuti e dei consumatori di droghe iniettabili;
12. invita la Commissione e il Consiglio a sollecitare i paesi maggiormente colpiti dall'HIV e dall'AIDS a porre in essere strutture politiche nazionali in materia di HIV che siano coordinate, trasparenti e fondate sulla responsabilità di chi vi opera, garantendo l'accessibilità e l'efficacia delle misure di prevenzione e di assistenza relative all'HIV; chiede alla Commissione, in tale contesto, di sostenere i governi nazionali e di coinvolgere la società civile al fine di ovviare allo scarso grado di copertura dei programmi di riduzione della stigmatizzazione e della discriminazione e migliorare l'accesso alla giustizia nell'ambito delle risposte nazionali all'HIV/AIDS;
13. invita la Commissione e il Consiglio a collaborare con l'UNAIDS e altri partner per migliorare gli indicatori di misurazione dei progressi a livello mondiale, nazionale e di programmazione, onde ridurre la stigmatizzazione e la discriminazione connesse all'HIV/AIDS, tra cui indicatori specifici relativi alle categorie a rischio, alle problematiche dei diritti umani connesse all'HIV ed ai meccanismi di protezione a livello internazionale;
14. invita la Commissione e il Consiglio a sostenere il lavoro della neoistituita Commissione mondiale per l'HIV e la legge intesa a garantire che la legislazione operi a favore di una risposta efficace all'HIV/AIDS;
15. invita la Commissione e il Consiglio a impegnare l'Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali a raccogliere ulteriori dati sulla situazione dei diritti umani delle persone affette

da HIV/AIDS e di altre categorie a rischio in Europa, tenendo conto soprattutto della loro vulnerabilità a discriminazioni molteplici e a carattere intersettoriale;

16. invita tutti gli Stati membri e la Commissione a destinare almeno il 20% di tutte le spese per lo sviluppo alla sanità e all'istruzione di base, ad aumentare i propri contributi al Fondo globale di lotta all'AIDS, alla tubercolosi e alla malaria e ad incrementare i finanziamenti destinati ad altri programmi volti a potenziare i sistemi sanitari e di pubblica utilità; invita inoltre i paesi in via di sviluppo a privilegiare la spesa sanitaria in generale e la lotta all'HIV/AIDS in particolare e chiede alla Commissione di offrire incentivi ai paesi partner per incoraggiare la prioritizzazione della sanità quale settore chiave nei documenti strategici per paese;
17. invita tutti gli Stati membri e la Commissione a contrastare il preoccupante calo dei finanziamenti per l'igiene sessuale e riproduttiva e dei diritti connessi nei paesi in via di sviluppo e a sostenere le politiche in materia di cura delle malattie sessualmente trasmissibili e di fornitura di materiale sanitario per la salute riproduttiva, costituito da medicinali salvavita e contraccettivi, tra cui i preservativi;
18. invita l'Unione europea a continuare a operare mediante un insieme di strumenti finanziari, a livello mondiale e nazionale, oltre al sostegno a titolo del bilancio, e tramite organizzazioni e meccanismi pertinenti che si sono dimostrati efficaci per far fronte all'aspetto dei diritti umani dell'HIV/AIDS, in particolare le organizzazioni della società civile e le organizzazioni delle collettività locali;
19. invita la Commissione, gli Stati membri e la comunità internazionale ad adottare provvedimenti legislativi che rendano disponibili a costi accessibili strumenti terapeutici efficaci contro l'HIV, compresi i medicinali antiretrovirali ed altri medicinali sicuri ed efficaci, strumenti diagnostici e tecnologie connesse per il trattamento preventivo, curativo e palliativo dell'HIV e delle infezioni opportunistiche e altre patologie correlate;
20. critica gli accordi commerciali bilaterali e regionali che includono disposizioni che vanno al di là dell'accordo TRIPS dell'OMC ("TRIPS-plus"), praticamente ostacolando o addirittura limitando le tutele stabilite dalla dichiarazione di Doha del 2001 relativamente all'accordo TRIPS, la quale reclama il primato della salute rispetto agli interessi commerciali; sottolinea la responsabilità dei paesi che esercitano pressioni sui paesi in via di sviluppo affinché sottoscrivano tali accordi di libero scambio;
21. rileva che le licenze obbligatorie e i prezzi differenziali non hanno completamente risolto il problema e invita la Commissione a proporre nuove soluzioni per garantire un reale accesso alle cure contro l'HIV/AIDS a prezzi abbordabili;
22. raccomanda che il gruppo di lavoro del Consiglio sui diritti umani adotti il *toolkit* per promuovere e tutelare la fruizione di tutti i diritti umani da parte delle persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender" e invita il Consiglio e la Commissione ad attuarne le raccomandazioni;

23. invita le istituzioni dell'Unione europea che nell'ambito del loro mandato elaborano relazioni annuali sulla situazione dei diritti umani a integrarvi un'attenzione speciale per i problemi dei diritti umani connessi all'HIV, in modo da poter dar voce alle persone che convivono con il virus e a quanti sono vulnerabili all'infezione;
24. invita la Commissione e gli Stati membri a ribadire il proprio sostegno al paragrafo 16 delle conclusioni del Consiglio sul programma d'azione di novembre 2009: ad avviare un ampio processo di consultazione con gli Stati membri e gli altri soggetti interessati per la preparazione di un programma di azione europeo per la lotta all'HIV/AIDS, alla malaria e alla tubercolosi attraverso azioni esterne per il 2012 e oltre ed esercitare la loro influenza a favore della creazione di squadre d'azione dell'Unione come veicolo per l'azione comune della Commissione e degli Stati membri volta a concentrare gli interventi nei settori prioritari stabiliti;
25. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio, alla Commissione, ai parlamenti degli Stati membri, al Segretario generale delle Nazioni Unite, al Programma congiunto delle Nazioni Unite per l'HIV/AIDS (UNAIDS), all'Organizzazione mondiale della sanità e agli organizzatori della XVIII Conferenza internazionale sull'AIDS.