

A HIV/AIDS, tekintettel a 18. Nemzetközi AIDS Konferenciára (Bécs, 2010. július 18-23.)

Az Európai Parlament 2010. július 8-i állásfoglalása a HIV/AIDS-re adott uniós válasz jogokon alapuló megközelítéséről

Az Európai Parlament,

- tekintettel a közelgő 18. Nemzetközi AIDS Konferenciára (*Rights Here, Right Now*), amely 2010. július 18–23. között Bécsben kerül megrendezésre,
- tekintettel az ENSZ HIV/AIDS-ről szóló, „Globális válság – globális fellépés” című kötelezettségvállalási nyilatkozatára, amelyet az ENSZ Közgyűlése 2001. június 27-én fogadott el a 26. rendkívüli ülészakán,
- tekintettel az ENSZ Közgyűlésének rendkívüli ülészakája (UNGASS) HIV/AIDS-ről szóló, 2006. június 2-i magas szintű ülésére, és az ezen elfogadott politikai nyilatkozatra,
- tekintettel a UNAIDS-nek a HIV/AIDS-ről és emberi jogokról szóló, 1996. szeptember 23–25-én Genfben megtartott, második, valamint 2002. július 25–26-án ugyancsak Genfben tartott, harmadik nemzetközi konzultáción alapuló, a HIV/AIDS-ről és az emberi jogokról szóló nemzetközi iránymutatásaira,
- tekintettel a WHO „A világszintű hozzáférés felé: a HIV/AIDS területén való beavatkozás fontosságának növelése az egészségügyi ágazatban” című jelentésére,
- tekintettel a 2001. április 27-i, HIV/AIDS-ről, tuberkulózisról és más kapcsolódó fertőző betegségekről szóló abujai nyilatkozatra, valamint Afrikának az UNGASS 2006. évi magas szintű üléséhez címzett közös álláspontjára, valamint a HIV/AIDS-hez, a tuberkulózishoz és a maláriához kapcsolódó szolgáltatásokhoz való egyetemes afrikai hozzáférésre irányuló gyorsított fellépésre vonatkozó felhívásra, amelyet 2006. május 4-én írt alá Abujában az Afrikai Unió,
- tekintettel a „HIV/AIDS: Ideje cselekedni” című, 2006. július 6-i állásfoglalására; az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről (2006–2009) szóló, 2007. április 24-i állásfoglalására, valamint a „HIV/AIDS: korai diagnózis és gondozás” című, 2008. november 20-i állásfoglalására,
- tekintettel a HIV/AIDS, malária és tuberkulózis elleni, külső fellépés révén végrehajtandó, 2007–2011-es európai cselekvési program eredményeiről szóló, 2009. novemberi tanácsi következtetésekre,
- tekintettel a „HIV/AIDS elleni küzdelem az Európai Unióban és a szomszédos országokban”, valamint a HIV/AIDS elleni küzdelem az EU-ban és a szomszédos országokban 2009–2013 programra vonatkozó stratégiáról szóló bizottsági közleményre,
- tekintettel az UNAIDS globális AIDS-járványról szóló, 2009. évi jelentésére,

- tekintettel az UNAIDS 2009–2011-es célkitűzéseire (*Outcome Framework 2009-2011*),
 - tekintettel a millenniumi fejlesztési célok megvalósításáról szóló, 2010. évi ENSZ-jelentésre,
 - tekintettel „a millenniumi fejlesztési célok elérése felé tett előrehaladásról: a 2010. szeptemberi magas szintű ENSZ-találkozót előkészítő félidős értékelés” című, 2010. június 15-i állásfoglalására,
 - tekintettel eljárási szabályzata 110. cikkének (4) bekezdésére,
- A. mivel a HIV/AIDS betegek száma világszerte 33,4 millióra tehető és folyamatosan nő, és ami igazán kétségbeejtő, hogy 2008-ban 2,7 millió ember fertőződött meg, ami azt jelenti, hogy a HIV/AIDS olyan globális vészhelyzetet teremt, amelynek megoldásához egyedülálló és átfogó globális válasz szükséges,
 - B. mivel a HIV/AIDS világszerte továbbra is az egyik vezető halálok, és 2008-ban 2 millió ember vesztette miatta életét, és várhatóan az elkövetkező évtizedekben is világszerte jelentős kiváltó oka lesz az idő előtti elhalálozásnak,
 - C. mivel 2009 végére a becslések szerint 5 millió, alacsony és közepes jövedelmű országban élő ember részesült retrovírusellenes kezelésben, ami öt év alatt tízszeres növekedés, és a közegészségügy történetében példátlan ugrás,
 - D. mivel az új fertőzések száma továbbra is meghaladja a kezelés kiterjedését, és a 2009-ben a kezelésre szoruló emberek kétharmada továbbra sem kapta azt meg, ami azt jelenti, hogy 10 millió rászoruló ember nem fért hozzá a szükséges hatékony kezeléshez,
 - E. mivel továbbra is a szubszaharai Afrika a legsúlyosabban érintett régió, ahol 22,4 millió ember él HIV/AIDS-szel és ahol a 2008-ban megfertőződöttek 71%-a található,
 - F. mivel hiteles bizonyíték van arra, hogy a HIV/AIDS megelőzését célzó intézkedések az új fertőzések csökkentésének hatékony eszközét jelentik,
 - G. mivel a programozás területén hiány tapasztalható a tekintetben, hogy bevonják a HIV/AIDS-ben szenvedőket a megelőző intézkedésekbe – különösen azokba, amelyek a HIV/AIDS-ben szenvedőket célozzák – és a megbélyegzés és a hátrányos megkülönböztetés csökkentését célzó erőfeszítésekbe,
 - H. mivel a nőket és lányokat továbbra is aránytalan mértékben sújtja a HIV/AIDS, és a szubszaharai Afrikában a HIV/AIDS-fertőzöttek mintegy 60%-a közülük kerül ki, illetve a HIV/AIDS a reprodukzív korban lévő nők körében továbbra is vezető halálozási ok, illetve betegség,
 - I. mivel a jelenlegi HIV megelőzési lehetőségek nem elegendők a nők védelméhez, illetve az olyan megelőzési módszerek, mint például az óvszer vagy az önmegtartóztatás, nem jelentenek valós megoldást sok nő számára, különösen, akik házasságban élnek, akik gyermeket szeretnének, vagy akik szexuális erőszak kockázatának vannak kitéve, és mivel egy biztonságos és hatékony oltás vagy

baktériumölő erőteljes új eszközökkel vértézhetné fel a nőket, hogy megvédhessék magukat a HIV-től anélkül, hogy korlátoznák gyermekvállalási szándékukat,

- J. mivel egyre több bizonyíték van arra, hogy az olyan kulcsfontosságú népességcsoportok körében magasabb a fertőzések és a kockázat szintje, mint például a szexuális munkások, a férfiakkal szexuális kapcsolatot létesítő férfiak, a transzneműek, a fogvatartottak, az intravénás kábítószeret használók, a migráns népességcsoportok, a menekültek és az utazó tevékenységet végző személyek, szinte valamennyi régióban, valamint azon országokban, ahol általános járvány méreteit ölti a fertőzés, és az e népességcsoportok számára indított, a HIV/AIDS megelőzését célzó programokhoz általánosságban alacsony prioritást és túl kevés pénzügyi forrást rendelnek,
- K. mivel a HIV/AIDS-hez fűződő megbélyegzés miatt az EU-n belül a HIV/AIDS-fertőzöttek mintegy 30%-a nem tudja, hogy fertőzött, és a tanulmányok azt mutatják, hogy a diagnosztizálatlan fertőzés segíti a HIV/AIDS terjedését és növeli a korai elhalálozások számát a HIV/AIDS-szel élők körében,
- L. tekintettel a WHO „A világszintű hozzáférés felé: a HIV/AIDS területén való beavatkozás fontosságának növelése az egészségügyi ágazatban” című jelentésére, a becslések szerint Európában és Közép-Ázsiában a retrovírusellenes kezelés lefedettsége csupán 23%, ami rossznak mondható, tekintve az oroszországi és ukrajnai helyzetet,
- M. mivel az azonos neműek iránti vonzalmat még mindig súlyosan megbélyegzik különösen a szubszaharai Afrikában, ahol 31 ország bűncselekménynek tekinti, ha azonos nemű felnőttek szabad akaratukból szexuális kapcsolatba lépnek, hiszen négy országban halálbüntetéssel, míg a többiben 10 évnél hosszabb bebörtönzéssel sújtják, és ez a megbélyegzés akadályozza a HIV/AIDS megelőzésére irányuló munkát,
- N. mivel az illegális kábítószer-fogyasztók bűnözőkként történő kezelése számos országban megakadályozza, hogy HIV/AIDS-megelőzésben, kezelésben, gondozásban és támogatásban részesüljenek, valamint erősíti a HIV/AIDS intravénás kábítószer-használattal való terjedését,
- O. mivel a jelentések szerint 106 országban még mindig hatályban vannak a HIV/AIDS-re adott hatékony válaszokat jelentősen akadályozó jogszabályok vagy politikák,
- P. mivel a HIV/AIDS miatt 2008-ban körülbelül 17,5 millió – túlnyomó részük a szubszaharai Afrikában élő –gyermek vesztette el egyik vagy mindkét szülőjét, amiért gyakran megbélyegzik őket vagy hátrányos megkülönböztetésben részesülnek és nem férnek hozzá olyan alapvető szolgáltatásokhoz, mint az oktatás és a lakhatás, ami egyben növeli annak kockázatát, hogy ők maguk is megfertőződjenek,
- Q. mivel a HIV/AIDS és a fogyatékoság közötti kapcsolat eddig nem kapott kellő figyelmet, noha a fogyatékkal élők minden kulcsfontosságú népességcsoport körében magasabb kockázatnak vannak kitéve a HIV/AIDS-nek, és hátrányt szenvednek a megelőzéshez, a kezeléshez és a gondozási szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén,
- R. mivel a HIV/AIDS-re adott, jogokon alapuló válasz kulcsfontosságú a járvány megfékezésére irányuló erőfeszítések során,

1. megerősíti, hogy az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának részét képezi, és a kormányok feladata, hogy teljesítsék kötelezettségüket, és mindenki számára biztosítsák a közegészségügyi szolgáltatásokat;
2. ugyanakkor úgy véli, hogy az EU-nak kiemelt fontosságot kell tulajdonítania az emberi jogi jogvédők védelmének és támogatásának, mind az EU-n belül, mind azon kívül, beleértve azokat is, akik elsősorban a közösségek HIV/AIDS-szel kapcsolatos oktatására összpontosítják tevékenységüket; e kapcsán annak biztosítására kéri a Bizottság alelnökét/az Unió külügyi és biztonságpolitikai főképviselőjét, hogy az emberi jogok védelmezőiről szóló európai uniós iránymutatásban foglalt valamennyi konkrét fellépést és intézkedést megfelelően hajtsák végre a HIV/AIDS területével foglalkozó civil társadalmi képviselők tekintetében;
3. kéri a Bizottságot és a Tanácsot, hogy tegyenek eleget kötelezettségvállalásaiknak és globális közegészségügyi prioritásként fokozzák a HIV/AIDS kezelésére irányuló erőfeszítéseiket, azzal, hogy az emberi jogokat helyezik a HIV/AIDS megelőzése, kezelése, a gondozás és támogatás középpontjába – ideértve az EU fejlesztési együttműködést is;
4. felszólítja a Bizottságot és a Tanácsot, hogy mozdítsa elő a HIV/AIDS vírus nem szándékos átadása és az annak való kitettség¹ büntetőjogi üldözésének megszüntetésére irányuló erőfeszítéseket, többek között a HIV/AIDS fogyatékként való elismerésének ösztönzésével a fennálló és jövőbeli, hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó jogszabályok alkalmazásában;
5. kéri a balti államokat, Oroszországot és Ukrajnát, hogy hajtsanak végre országukban a HIV/AIDS-szel szemben erőteljes küzdelmet megvalósító politikákat;
6. felkéri a Bizottságot és a Tanácsot, hogy a globális és nemzeti szinten folyó politikai párbeszédben mozdítsák elő a HIV/AIDS-re adott, jogokon alapuló válaszokhoz kapcsolódó bevált gyakorlatokat és politikákat az alábbiak révén:
 - a HIV/AIDS-szel élők és más kulcsfontosságú népességcsoportok emberi jogainak, köztük a szexuális és reprodukzív egészséghez fűződő jogainak² előmozdítása, védelmezése és tiszteletben tartása,
 - a fő gazdasági, jogi, szociális és technikai akadályok, valamint a szankciós jogszabályok és gyakorlatok napirenden tartása, amelyek hatékony válaszokat adnak a HIV-re, különösen a kulcsfontosságú népességcsoportok esetében,

¹ Az UNAIDS a HIV vírus átadásának büntetőjogi üldözéséről szóló politikai összefoglalója szerint a kormányoknak a büntetőjogi üldözést a szándékos átadás eseteire kell korlátozniuk, azaz amikor az adott személy tud HIV pozitív fertőzöttségéről, a HIV vírus átadásának szándékával cselekszik és ténylegesen átadja azt.

² A HIV/AIDS-szel élő emberek szexuális és reprodukzív egészségének és jogainak előmozdítása, valamint kezelése a HIV-re adott emberi jogi alapú megközelítés egyik kulcsfontosságú eleme. Az ilyen megközelítésnek tükröznie kell a HIV/AIDS-szel élő emberek jogát ahhoz, hogy teljes és kielégítő szexuális életet éljenek, valamint tiszteletben kell tartania a HIV-pozitív emberek kívánságait és választását az utódnemzés kérdésében.

- elsősorban a kulcsfontosságú népességcsoportoknak nyújtott, hatékony és bizonyítékokon alapuló HIV-AIDS-programokat és szolgáltatásokat korlátozó jogszabályok felülvizsgálata és módosítása,
- minden olyan jogszabály vagy határozat elleni küzdelem, amely büntetőjogilag üldözi a HIV vírus nem szándékos átadását, illetve diszkriminációt szít a HIV/AIDS-szel élő emberekkel szemben, illetve az olyan jogi akadályok elítélése, illetve a velük szembeni intézkedés, amelyek akadályozzák a nőkre és lányokra vonatkozó hatékony HIV-intézkedéseket, mint például a korlátozó szexuális és reprodukzív egészségre vonatkozó jogszabályok és politikák, az öröklési jogi és tulajdonjogi jogszabályok, gyermekházasságra vonatkozó jogszabályok, stb.,
- az emberi jogoknak a HIV/AIDS-ra adott válaszok finanszírozási elosztására vonatkozó határozatok középpontjába helyezése az EU-n belül és kívül,
- olyan HIV/AIDS-programozás, amely a HIV/AIDS-szel élőket és más kulcsfontosságú népességcsoportokat céloz, és feladata az egyének és közösségek felelősségvállalásának javítása a HIV/AIDS-re adott válaszok tekintetében, a HIV/AIDS-fertőzés kockázatának csökkentése, valamint a HIV/AIDS hatásainak enyhítése révén,
- a kulcsfontosságú népességcsoportoknak a HIV/AIDS megelőzése, kezelése, a gondozás és a támogató programozás megtervezésében, megvalósításában, monitoringjában és értékelésében való tartalmas részvételének megkönnyítése és előmozdítása, valamint a megbélyegzés és hátrányos megkülönböztetés csökkentése,
- az egészségügyhöz való teljes körű hozzáférés megkönnyítése, függetlenül attól, hogy HIV/AIDS-szel kapcsolatos megelőzésről, kezelésről, gondozásról és támogatásról, vagy egyéb, nem HIV/AIDS-szel kapcsolatos orvosi szolgáltatásról van szó,
- a HIV/AIDS-szel élők és más kulcsfontosságú népességcsoportok oktatáshoz való hozzáféréseinek és munkavállalásának előmozdítása,
- a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelem jövőbeni nyomon követésének olyan mutatókra történő kiterjesztése, amelyek közvetlenül érintik és értékelik a HIV/AIDS-hez kapcsolódó emberi jogi kérdéseket,
- a tájékoztatást követő beleegyezés, a titoktartás és a tanácsadás alapelveinek tiszteletben tartása a HIV/AIDS-tesztek és más HIV/AIDS-hez kapcsolódó szolgáltatások tekintetében,
- a HIV/AIDS-ben szenvedők és más kulcsfontosságú népességcsoportok megbélyegzése és kirekesztése elleni küzdelem, valamint a biztonsághoz és az erőszak és megaláztatás elleni védelemhez való joguk védelme,
- a HIV/AIDS-szel élők és más kulcsfontosságú népességcsoportok HIV/AIDS-re adott válaszokban való részvételének megkönnyítése és ösztönzése,
- objektív és nem elítélő tájékoztatás a betegségről,
- a HIV/AIDS-fertőzéssel kapcsolatos ismeretek, készségek és lehetőségek biztosítása;

7. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a járvány megfékezéséhez szükséges alapvető fontosságú intézkedésként foglalkozzanak a nők HIV/AIDS megelőzésre, kezelésre és gondozásra vonatkozó szükségleteivel, mégpedig azáltal, hogy kiterjesztik a szexuális és reprodukzív egészségügyi ellátási programokhoz való hozzáférést, az ezen intézkedésekbe teljes mértékben beépülő HIV/AIDS szűréssel, tanácsadó és megelőző szolgáltatásokkal, valamint a nők HIV/AIDS kockázatához hozzájáruló olyan alapvető szociökönómiai tényezők megfordításával, mint a nemek közötti egyenlőtlenség, a szegénység, a gazdasági és oktatási lehetőségek hiánya, a jogvédelem és emberi jogi jogvédelem hiánya;
8. felszólítja az EU-t és a tagállamokat, hogy biztosítsanak tisztességes és rugalmas finanszírozást az olyan új, megelőző technológiák, mint például az oltások és a baktériumölők kifejlesztésére irányuló kutatásokra;
9. mély aggodalmának ad hangot, amiért a HIV-vel újonnan fertőzöttek fele gyermek vagy fiatal; felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy foglalkozzanak a gyermekek és fiatalok HIV/AIDS megelőzésre, kezelésre, gondozásra és támogatásra vonatkozó szükségleteivel, illetve biztosítsák hozzáférésüket a HIV/AIDS szolgáltatásokhoz, különösen a korai csecsemő diagnózishoz, a megfelelő és elérhető árú retrovírusellenes készítményekhez, pszichológiai-szociális támogatáshoz, szociális védelemhez és jogi védelemhez;
10. kéri a Bizottságot és a tagállamokat, hogy támogassák a HIV/AIDS-re adott válaszok során a fogyatékkal élők részvételét, valamint emberi jogaik tiszteletben tartásának nemzeti HIV/AIDS stratégiai tervekbe és politikákba történő beépítését, illetve hogy biztosítsák, hogy hozzáférnek a HIV/AIDS szolgáltatásokhoz, amelyeket a szükségletekhez igazítanak és a más közösségek számára rendelkezésre álló szolgálatokkal egyenértékűek;
11. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy támogassák a fogvatartottak és az intravénás kábítószer-fogyasztók veszélyeztetettségének enyhítésére irányuló programokat;
12. felszólítja a Bizottságot és a Tanácsot, hogy szorgalmazzák a HIV és AIDS által leginkább sújtott országokban összehangolt, átlátható és elszámoltatható nemzeti HIV-politikai keretek kidolgozását, amelyek biztosítják a megelőzésre és gondozásra irányuló, HIV-vel kapcsolatos intézkedések elérhetőségét és hatékonyságát; ebben az összefüggésben kéri a Bizottságot, hogy támogassák a nemzeti kormányokat és vonják be a civil társadalmat, azáltal, hogy javítják a programok alacsony hatókörét a megbélyegzés és a hátrányos megkülönböztetés csökkentése, valamint a nemzeti HIV/AIDS-re adott válaszok során az ügyek bírósági elbírálásához fűződő jogok érvényesítésének javítása érdekében;
13. felszólítja a Bizottságot és a Tanácsot, hogy működjön együtt az UNAIDS-szel és más partnerekkel az előrehaladás mérésére és a tudásmegosztásra vonatkozó mutatók, köztük a kulcsfontosságú népességcsoportokra jellemző mutatók javítása érdekében globális, nemzeti és elvi szinten, illetve a HIV-vel kapcsolatos emberi jogi kérdések javítására nemzetközi szinten a HIV/AIDS-szel kapcsolatos megbélyegzés és hátrányos megkülönböztetés csökkentése érdekében;
14. kéri a Bizottságot és a Tanácsot, hogy támogassa a HIV és a jog kapcsolatával

foglalkozó, a közelmúltban létrehozott globális bizottság munkáját annak biztosítása érdekében, hogy a jogalkotás hozzájárul a HIV/AIDS-re adott hatékony válaszokhoz;

15. felszólítja a Bizottságot és a Tanácsot, hogy vonja be az Európai Unió alapjogi ügynökségét, hogy gyűjtsön további bizonyítékokat a HIV/AIDS-szel élő emberek és más kulcsfontosságú népességcsoportok emberi jogi helyzetéről Európában, figyelemmel különösen a többszörös és átfogó hátrányos megkülönböztetésükkel kapcsolatos sérülékenységeikre;
16. felhívja a tagállamokat és a Bizottságot, hogy a fejlesztési célú kiadások legalább 20%-át az egészségügyi alapellátásra és az alapfokú oktatásra fordítsák, növeljék a HIV/AIDS, a tuberkulózis és a malária elleni küzdelmet célzó globális alapnak és a többi, az egészségügyi rendszerek és közösségi rendszerek megerősítését célzó programnak nyújtott támogatást; felszólítja a fejlődő országokat is, hogy kezeljék prioritásként általában véve az egészségügyi kiadásokat és különösen a HIV/AIDS elleni küzdelmet, és felszólítja a Bizottságot, hogy biztosítson ösztönzőket a partnerországok számára annak biztosítása érdekében, hogy az országstratégiai dokumentumokban kiemelt jelentőséget kapjon az egészségügy mint kulcsfontosságú ágazat;
17. felszólítja a tagállamokat és a Bizottságot, hogy fordítsák meg a fejlődő országokban a szexuális és reprodukív egészség és jogok előmozdítására nyújtott támogatások aggasztó csökkenésének folyamatát, és támogassák a nemi úton terjedő betegségek kezelésével és a reprodukív egészséget szolgáló életmentő gyógyszerek és fogamzásgátlók, köztük az óvszerek biztosításával kapcsolatos politikákat;
18. felszólítja az EU-t, hogy továbbra is pénzügyi eszközök együttes alkalmazása útján járjon el globális és nemzeti szinten a költségvetési támogatáson kívül, illetve olyan fontos szervezetek, különösen a civil társadalmi szervezetek és közösségi alapú szervezetek, valamint mechanizmusok útján, amelyek sikeresnek bizonyultak a HIV/AIDS emberi jogi dimenziójának kezelése során;
19. felszólítja a Bizottságot, a tagállamokat és a nemzetközi közösséget, hogy alkossanak olyan jogszabályokat, amelyek megfizethető és hatékony HIV-gyógyszereket biztosítanak, többek között retrovírusellenes szereket és más biztonságos és hatékony gyógyszereket, diagnosztikai és más kapcsolódó technológiákat a HIV és az azzal összefüggő fertőzések és megbetegedések megelőzése, gyógyítása és tüneti kezelése érdekében;
20. helyteleníti azokat a kétoldalú és regionális megállapodásokat, amelyek a WTO TRIPS-megállapodásán („TRIPS plusz”) túlmutató rendelkezéseket tartalmaznak és ténylegesen akadályozzák vagy gyakorlatilag korlátozzák a kereskedelmi érdekekkel szemben az egészség védelmét megerősítő, a TRIPS-ről szóló, 2001. évi dohai nyilatkozatban foglalt biztosítékokat; rámutat azoknak az országoknak a felelősségére, amelyek arra készítetik a fejlődő országokat, hogy az ilyen szabadkereskedelmi megállapodásokat aláírják;
21. hangsúlyozza, hogy a kényszerengedélyezés és a különböző árak nem oldották meg teljesen a problémát, és kéri a Bizottságot, hogy javasoljon új megoldásokat a HIV/AIDS-kezelésekhez megfizethető áron való tényleges hozzáférés biztosítása érdekében;

22. üdvözlí a Tanács emberi jogi munkacsoportja által készített, „Kézikönyv az összes emberi jog lesbikus, homoszexuális, biszexuális és transzszexuális emberek által történő gyakorolhatóságának elősegítéséhez és védelméhez” című munka elfogadását, és felszólítja a Tanácsot és a Bizottságot ajánlásainak végrehajtására;
23. felszólítja az EU azon intézményeit, amelyek megbízatásuk részeként az emberi jogi helyzetről szóló éves jelentést készítének, hogy jelentéseikben térjenek ki a HIV-hez kötődő emberi jogokra ezáltal biztosítva, hogy a HIV-vel élők, illetve a fertőzésveszélynek kitett személyek is hallathatják hangjukat;
24. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy erősítsék meg, hogy támogatják a Tanács 2009. novemberi cselekvési programja következtetésekének (16) bekezdését, mégpedig hogy kezdeményezzenek széles körű konzultációs eljárást a tagállamokkal és egyéb érdekeltekkel egy európai cselekvési program elkészítésére a HIV/AIDS, a malária és a tuberkolózis elleni harcban a 2012-re vonatkozó külső cselekvési programon keresztül és azon túl, illetve hogy álljanak ki az uniós akciócsoportok létrehozása mellett, ami a Bizottság és a tagállamok számára szolgálna eszközü ahhoz, hogy bekapcsolódjanak a cselekvésbe a meghatározott kiemelt területeken;
25. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, a tagállamok parlamentjének, az ENSZ főtítkárának, az ENSZ HIV/AIDS-ről szóló közös programjának, az Egészségügyi Világszervezetnek, valamint a XVIII. nemzetközi AIDS konferencia szervezőinek.