

# EURÓPAI PARLAMENT

2004



2009

---

*Plenárisülés-dokumentum*

VÉGLEGES  
A6-0091/2007

29.3.2007

## JELENTÉS

az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott  
küzdelemről (2006–2009)  
(2006/2232(INI))

Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság

Előadó: Georgs Andrejevs

## TARTALOMJEGYZÉK

	<b>Oldal</b>
AZ EURÓPAI PARLAMENT ÁLLÁSFOGLALÁSÁRA IRÁNYULÓ INDÍTVÁNY .....	3
INDOKOLÁS .....	14
VÉLEMÉNY AZ ÁLLAMPOLGÁRI JOGI, BEL- ÉS IGAZSÁGÜGYI BIZOTTSÁG RÉSZÉRŐL .....	17
VÉLEMÉNY A NŐJOGI ÉS ESÉLYEGYENLŐSÉGI BIZOTTSÁG RÉSZÉRŐL .....	21
ELJÁRÁS .....	27

## AZ EURÓPAI PARLAMENT ÁLLÁSFOGLALÁSÁRA IRÁNYULÓ INDÍTVÁNY

### az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről (2006-2009) (2006/2232(INI))

*Az Európai Parlament,*

- tekintettel a „HIV/AIDS: Ideje cselekedni” című, 2006. július 6-i állásfoglalására<sup>1</sup>,
- tekintettel az AIDS-ről szóló, 2006. november 30-i állásfoglalására<sup>2</sup>,
- tekintettel a HIV/AIDS elleni küzdelemről szóló, 2005. június 6-i tanácsi következtetésekre,
- tekintettel az „AIDS világnap – EU nyilatkozat a HIV megelőzéséről az AIDS-től mentes generáció érdekében” című, 2005. november 24-i tanácsi következtetésekre,
- tekintettel az EU kábítószerrel kapcsolatos stratégiájára (2005-2012), amelyet a Tanács 2004. november 22-én fogadott el,
- tekintettel „az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről” szóló, a Tanácsnak és az Európai Parlamentnek címzett bizottsági közleményre (COM(2005)0654),
- tekintettel „a HIV/AIDS, malária és a tuberkulózis elleni külső fellépés egységes európai keretprogramjáról” szóló, a Tanácsnak és az Európai Parlamentnek címzett bizottsági közleményre (COM(2004)0726),
- tekintettel az európai szomszédsgpolitika stratégiai dokumentumáról szóló bizottsági közleményre (COM(2004)0373),
- tekintettel az európai szomszédsgpolitika megerősítéséről szóló, a Tanácsnak és az Európai Parlamentnek címzett bizottsági közleményre (COM(2006)0726),
- tekintettel az ír EU elnökség keretében, 2004. február 24-én megtartott, „Bontsuk le a gátakat! – Partnerség az Európában és Közép-Ázsiában terjedő HIV/AIDS elleni küzdelemben” elnevezésű miniszteri konferencia által elfogadott, az Európában és Közép-Ázsiában terjedő HIV/AIDS elleni küzdelmet szolgáló partnerségről szóló dublini nyilatkozatra,
- tekintettel az Európai Unió és a szomszédos országok miniszterei és kormányai képviselői által a 2004. szeptember 17-én a litvániai Vilniusban tartott, „Európa és a HIV/AIDS – Új kihívások, új lehetőségek” elnevezésű konferencián elfogadott, az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS-re adott válasz megerősítését szolgáló intézkedésekről szóló vilniusi nyilatkozatra,

---

<sup>1</sup> Elfogadott szövegek P6\_TA(2006)0321.

<sup>2</sup> Elfogadott szövegek P6\_TA(2006)0526.

- tekintettel az Egyesült Nemzetek közgyűlése által a 2000. szeptember 18-i 55. ülészakán elfogadott millenniumi ENSZ nyilatkozatra, valamint az ENSZ millenniumi céljaira (MFC-k), és különösen a HIV/AIDS terjedésének 2015-ig történő megállítására vonatkozó célkitűzésre,
  - tekintettel az ENSZ közgyűlés HIV-vel/AIDS-szel foglalkozó, 2001. június 27-i rendkívüli ülészakája által elfogadott, a HIV-ről/AIDS-ről szóló kötelezettségvállalási nyilatkozatra,
  - tekintettel az ENSZ közgyűlés által 2001. augusztus 2-án „A HIV-vel/AIDS-szel kapcsolatos kötelezettségvállalási nyilatkozatról” elfogadott állásfoglalásra,
  - tekintettel az ENSZ közgyűlésének a HIV-vel/AIDS-szel kapcsolatos kötelezettségvállalási nyilatkozat végrehajtásáról szóló, „Az általános hozzáférés felé: a HIV-vel kapcsolatos megelőzés, kezelés, ellátás és támogatás erősítésének a HIV-vel/AIDS-szel foglalkozó ENSZ program keretében végzett értékelése” című, 2006. március 24-i ellenőrző határozatára,
  - tekintettel az ENSZ főtitkárának „A HIV-vel/AIDS-szel kapcsolatos kötelezettségvállalási nyilatkozat: öt évvel 2006. március 24. után” című jelentésére,
  - tekintettel „A HIV-ről/AIDS-ről szóló politikai nyilatkozatra”, amelyet az ENSZ közgyűlése 2006. június 2-án fogadott el,
  - tekintettel a WHO 2006. évi, „A 2010-ig elérendő általános hozzáférés felé” elnevezésű HIV/AIDS programjára,
  - tekintettel az UNAIDS globális AIDS-járványról szóló, 2006. évi jelentésére,
  - tekintettel az UNAIDS 2006. decemberi járványügyi naprakész jelentésére,
  - tekintettel az EuroHIV 2006 augusztusában közzétett 2005. évi évközi jelentésére,
  - tekintettel az AIDS megelőzéséről szóló, 2006. februári Eurobarométerre,
  - tekintettel az Európa Tanács parlamenti közgyűlésének 1399 (2004) határozatára, valamint a szexuális és reprodukzív egészség és jogok előmozdítására vonatkozó európai stratégiáról szóló 1675 (2004) határozatára,
  - tekintettel eljárási szabályzatának 45. cikkére,
  - tekintettel a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság jelentésére, valamint a Nőjogi és Esélyegyenlőségi Bizottság véleményére (A6-0091/2007),
- A. mivel az UNAIDS 2006. évi járványügyi naprakész jelentése szerint világszerte több mint 39,5 millió HIV-fertőzött él, 2006-ban pedig 4,3 millió személy fertőződött HIV-vel, és mivel a HIV/AIDS által érintett népesség 95%-a fejlődő országokban él,
- B. mivel az EuroHIV 2005. évi évközi jelentése szerint 1998 és 2005 között az Európai

Unióban 215 510 személy fertőződött HIV-vel, az Egészségügyi Világszervezet (WHO) európai régiójában pedig 646 142 személy vált HIV-fertőzötté,

- C. mivel az összes új HIV-fertőzés több mint felénél 25 év alatti fiatalok az érintettek,
- D. mivel a HIV/AIDS kezelése terén az utóbbi időben elért előrelépés, valamint a megelőzésre fordított források csökkenése a kockázatos viselkedés növekedéséhez és következésképp az új HIV-fertőzések számának emelkedéséhez vezetett;
- E. mivel az EuroHIV és az UNAIDS jelentései megerősítik, hogy az új HIV-fertőzések száma az Európai Unióban, valamint a szomszédos országokban továbbra is riasztó mértékben emelkedik, és néhány országban a HIV-fertőzöttek becsült száma a hivatalos számnak csaknem háromszorosa,
- F. mivel a HIV-fertőzések számának növekedése ellenére 2005 óta folyamatosan csökken a diagnosztizált AIDS-esetek száma, 1998-hoz képest 2005-re a diagnosztizált esetek száma kevesebb, mint a felére csökkent,
- G. mivel a HIV-fertőzések nagy arányát továbbra sem diagnosztizálják, sokan nem tudnak szerológiai státuszukról, és feltehetőleg csak akkor fognak arról tudomást szerezni, amikor már HIV-vel/AIDS-szel összefüggő betegségek jelentkeznek rajtuk<sup>1</sup>,
- H. mivel a HIV-fertőzés legnagyobb kockázatának kitett csoportok közé tartoznak az intravénás kábítószer-használók, a férfiakkal nemi életet élő férfiak, a szexiparban dolgozók és klienseik, a migránsok, a fogvatartottak, valamint a 25 éves kor alatti fiatalok,
- I. mivel az intravénás kábítószer-használók közötti járvány az egyik oka a HIV-fertőzés gyors terjedésének sok európai országban,
- J. mivel az UNAIDS 2006. évi járványügyi naprakész jelentése megállapította, hogy a Nyugat- és Közép-Európában heteroszexuális úton szerzett HIV-fertőzések háromnegyede a bevándorlókat és migránsokat érinti,
- K. mivel a legtöbb közép- és nyugat-európai országban a véradásban továbbra is alacsony a HIV-fertőzés elterjedtsége; mivel az egyes kelet-európai országokra vonatkozó legfrissebb adatok azonban ezzel ellentétes irányú tendenciát mutatnak,
- L. mivel a dublini nyilatkozat elismeri, hogy „a nők és férfiak, lányok és fiúk közötti egyenlőség előmozdítása, a reprodukív és szexuális egészség tiszteletben tartása, a szexuális oktatáshoz, tájékoztatáshoz és az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés, valamint a szexualitással kapcsolatos nyitottság a világjárvány elleni küzdelem alapvető tényezői”,
- M. mivel a HIV/AIDS elleni küzdelem leghatékonyabb eszközeit a megelőző programok jelentik, beleértve a nevelést, az információhoz és az óvszerekhez való jobb hozzáférést, valamint a kezeléshez és a kábítószer-használók rehabilitációjához és a kárcsökkentő ellátáshoz való hozzáférést,

---

<sup>1</sup> *A HIV/AIDS Európában*, Európa Tanács, Szociális, Egészségügyi és Családügyi Bizottság, előadó: Dr. Christine McCafferty 11033. 2006. szeptember 27.

- N. mivel az EuroHIV Spanyolországból vagy Olaszországból nem rendelkezik nemzeti adatokkal, noha az EuroHIV mindkét országot úgy tekinti, hogy azokban a járvány súlyos,
- O. mivel a legfrissebb adatok alátámasztják, hogy az új HIV-fertőzések elterjedtsége, valamint az AIDS-szel élő személyek száma az egyes tagállamokban illetve a szomszédos országokban eltérő, és ez jellemző a leginkább sebezhető csoportokra is,
- P. mivel a világszerte HIV-vel/AIDS-szel élők 50%-a nő, de gyakran nem veszik figyelembe a családtervezés, a biztonságos szülés és a gyermekek szoptatása szempontjából a reprodukatív egészséghez kapcsolódó különleges igényeiket; mivel a UNAIDS adatai szerint az elmúlt két évben a HIV-vel fertőzött lányok és nők száma a világ minden táján, Kelet-Európában, Ázsiában és Latin-Amerikában pedig különösen gyors ütemben emelkedett; és mivel a WHO szerint a nők biológiai tényezők miatt valószínűleg jobban ki vannak téve a HIV-fertőzésnek heteroszexuális kapcsolat során, mint a férfiak;
- Q. mivel egyre több nő fertőződik meg tudtán kívül HIV-vírussal nem biztonságos heteroszexuális kapcsolaton keresztül, és válik a vírus hordozójává, amelyet azután továbbadhat gyermekeinek; mivel az AIDS-szel szembeni küzdelemben az olyan tényezőkre kell fektetni a hangsúlyt, amelyek kockázatot jelentenek a nők számára és fokozzák sebezhetőségüket, mint például a nők elleni erőszak és a nők kereskedelme, valamint a szegénység és a nemi alapon történő diszkrimináció, a szexuális promiskuitás, illetve az etikai elvek betartásának elmulasztása;
- R. mivel a legutóbbi, 2006. februári AIDS-megelőzésről szóló Eurobarométer azt mutatta, hogy az EU-25 népességének 54%-a azt hiszi vagy meg van arról győződve, hogy valaki HIV-vel fertőződhet, ha „egy AIDS-beteg vagy HIV-pozitív személlyel csókolózik”, és 42%-uk azt hiszi vagy meg van arról győződve, hogy valaki HIV-vel fertőződhet, ha „ugyanabból a pohárból iszik, amit előtte egy AIDS-beteg vagy HIV-pozitív személy használt”,
- S. mivel az európai és közép-ázsiai kormányok képviselői a dublini nyilatkozatban ígéretet tettek arra, hogy „támogatni fogjuk a felelős kormányzati és állami vezetést, hogy óvja meg a hazai népesség egészségét ettől a jövőjüket fenyegető veszélytől, hogy mozgósítsa elő az emberi jogokat, hogy küzdjön a megbélyegzés ellen, és hogy biztosítsa a neveléshez, a tájékoztatáshoz és a szolgáltatásokhoz való hozzáférést mindazok számára, akik azt igénylik” és arra, hogy „el fogjuk érni, hogy európai és közép-ázsiai regionális intézményeink és szervezeteink tartsák rendszeresen napirendjükön a HIV/AIDS elleni küzdelem kérdéseit”,
- T. mivel az Európai Unió és a szomszédos országok miniszterei és kormányaik képviselői a vilniusi nyilatkozattal újól meg erősítették a dublini nyilatkozatban tett kötelezettségvállalásokat; mivel mindkét nyilatkozat kiemeli, hogy az azokban meghatározott cselekvéseket illetően szigorú és átfogó nyomon követő intézkedésekre van szükség,
- U. mivel a vilniusi nyilatkozat a HIV/AIDS kérdésének kezelését szolgáló politikák végrehajtásához kifejezetten megemlíti a nemzeti pénzügyi eszközök, valamint a

közösségi alapok, ezen belül a Strukturális Alapok felhasználását,

- V. mivel a nem kormányzati szervezetek gyakran állami finanszírozástól függenek; mivel a közösségi finanszírozású programok pályázati eljárásai gyakran bonyolultak, és az EU tagság a nem kormányzati szervezetek számára sokszor az EU-s forrásoktól eltérő nemzetközi forrásokból nyújtott pénzügyi támogatás hirtelen megszakítását jelenti,
- W. mivel nem minden tagállam rendelkezik egyenlő hozzáféréssel a kezeléshez és a gyógyszerekhez, és számos tagállamban – különösen az új tagállamokban – a finanszírozás és a források rendelkezésre állása tekintetében egyenlőtlenségek vannak,
- X. mivel az elmúlt években az elsővonalbeli antiretrovirális gyógyszerek terén zajló éles generikus verseny majdnem 99%-os árcsökkenést eredményezett, betegenként és évenként 10 000 dollárról körülbelül 130 dollárra, a másodvonalbeli gyógyszerek – amelyekre a betegeknek szükségük van, mivel a rezisztencia természetes úton kialakul – ára azonban továbbra is magas, főként a generikus gyógyszereket előállító kulcsfontosságú országokban meglévő jelentős szabadalmi korlátok miatt,
- Y. mivel a HIV ellen nincs védőoltás, és a mikrobicidok terén végzett kutatás, illetve az innovatív új gyógyszerekkel kapcsolatos egyéb fejlesztések jelenleg zajlanak,
- Z. mivel öt évvel a dohai nyilatkozatot követően (amely szerint mindegyik WTO-tagállam jogosult kényszerengedélyezésre, és szabadon határozhatja meg, hogy milyen alapon ilyen engedélyt) a WHO rámutatott, hogy az AIDS-gyógyszerek 74%-a még mindig szabadalmi oltalom alatt áll,
- AA. mivel a WHO becslései szerint a világon az összes új HIV-fertőzés 10%-a az intravénás kábítószer-használattal áll kapcsolatban, és az intravénás kábítószer-használóknak világszerte kevesebb mint 5%-a számára érhető el a HIV hatékony megelőzését, kezelését és ellátását biztosító szolgáltatások,
- AB. mivel a tuberkulózis felgyorsítja a HIV AIDS-szé történő kifejlődését, és a HIV-pozitív személyek 90%-a a megfelelő kezelés hiánya miatt az aktív tuberkulózis tüneteinek megjelenése után hónapokon belül belehal a tuberkulózisba, amelynek következtében a becslések szerint az AIDS-betegség okozta halálozások egyharmadát a tuberkulózis okozza,
  - 1. üdvözli az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről szóló bizottsági közleményt, és támogatja az abban javasolt cselekvéseket és kezdeményezéseket;
  - 2. megerősíti, hogy minden embernek joga van az egészségügyi ellátásra, az egészségügyi szolgáltatásokra és a gyógyszerkészítményekhez való hozzáférésre;
  - 3. felkéri a Bizottságot, hogy az e járvány által leginkább érintett országok és népcsoportok azonosítása érdekében elemezze az új HIV-fertőzések vonatkozásában rendelkezésre álló legfrissebb adatokat, és megállapításait közölje az egyes tagállamokkal;
  - 4. felszólítja a Bizottságot, hogy a tagállamok által benyújtott nemzeti adatok alapján

minden társadalomban határozza meg a leginkább érzékeny csoportokat, és készítse el e csoportok átfogó jegyzékét, hogy – az országok sajátosságait figyelembe véve – a Bizottság és a tagállamok hatékonyan foglalkozhassanak velük és elérjenek hozzájuk, és információt nyújthassanak számukra arról, hogyan óvják saját magukat és partnereiket;

5. figyelemmel a több gyógyszerrel szemben rezisztens HIV/AIDS-törzsek gyorsan növekvő számára felhívja a Bizottságot, hogy vezessen erről külön statisztikát, valamint azonosítsa és ossza meg az ennek megakadályozására irányuló legjobb gyakorlatokat;
6. sürgeti a Bizottságot, hogy mérlegeljen megfelelő intézkedéseket az Európai Unióban a migránsok és bevándorlók népcsoportjainak elérésére – különösen, ha magas előfordulási gyakoriságú országokból érkeznek –, hogy e csoportokban lelassítsa az új HIV-fertőzések riasztó tendenciáit;
7. ragaszkodik ahhoz, hogy a tagállamok teljes mértékben hajtsák végre az emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírások megállapításáról, valamint a 2001/83/EK irányelv módosításáról szóló, 2003. július 27-i 2002/98/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvet<sup>1</sup>, különös tekintettel a véradások rendszeres HIV-szűrésére;
8. kiemeli a pontos adatok jelentésének fontosságát; rámutat arra, hogy az adatgyűjtésnek bizalmasnak kell lennie, és névtelen és önkéntes tesztelésen kell alapulnia; felkéri a tagállamokat, hogy javítsák saját tesztelési és jelentéstételi módszereik minőségét;
9. megállapítja, hogy 2008-ban a HIV-vel/AIDS-szel kapcsolatos adatok felügyeletének, összegyűjtésének és közzétételének teljes felelőssége az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) hárul; sürgeti a Bizottságot, hogy tegyen megfelelő intézkedéseket az új adatok jelentésében jelentkező lehetséges hiányosságok megakadályozása érdekében; felkéri az ECDC-t, hogy a jelentések közzétételekor tartsa szem előtt a témához kapcsolódó kényes szempontokat;
10. felszólítja Spanyolországot és Olaszországot, hogy jelentsék nemzeti adataikat az ECDC-nek;
11. sürgeti a Bizottságot, hogy vegyen igénybe minden elérhető eszközt – például a szomszédsági politikát és az Északi Dimenzió eszközeit –, hogy a szomszédos országokban elérje az érzékeny népcsoportokat, különös figyelmet fordítva Oroszország kalinyingrádi térségére;
12. felszólítja a Bizottságot, hogy alakítson ki bizonyítékokra alapozott programokat, és segítse elő a megelőző és a kárcsökkentő intézkedések végrehajtását, beleértve az óvszerhasználatot, a kábítószereket helyettesítő kezeléseket, az önkéntes tesztek elvégzéséhez való hozzáférést, a tiszta tűk és fecskendők rendelkezésre állását, valamint az érzékenyek tekintett vagy HIV-fertőzött vagy HIV-vel érintett csoportok tagjainak nyújtott tanácsadást, továbbá ösztönözze és terjessze a megelőzéssel kapcsolatos legjobb gyakorlatokat; és nyújtson be éves jelentést ezen intézkedések végrehajtásáról;

---

<sup>1</sup> *HL L 33., 2003.2.8., 30. o.*



13. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy támogassák azokat a tájékoztatási kampányokat, amelyek egyértelmű tájékoztatást adnak a népességnek a HIV-fertőzésről, a fertőzés megelőzésének módjáról, a nem biztonságos módszerekről és azokról a gyakorlatokról, amelyek segítségével megelőzhető a HIV-fertőzés;
14. felhívja a tagállamokat és a Bizottságot, hogy tekintettel arra, hogy a HIV-fertőzött nők gyakran esnek a férfitartnereik által elkövetett erőszak áldozatául, és hogy a nők jobban ki vannak téve a HIV-fertőzés kockázatának, hozzák meg a nőkkal szembeni erőszak elleni küzdelem jelenlegi helyzetéről és a további intézkedésekről szóló 2006. február 2-i európai parlamenti állásfoglalásban foglalt intézkedéseket az erőszak elleni fellépés érdekében<sup>1</sup>;
15. üdvözli a Bizottság civil társadalmi fórum létrehozására irányuló kezdeményezését, és arra ösztönzi a Bizottságot, hogy e fórum keretében folytassa és fokozza a civil társadalommal folytatott együttműködését;
16. ösztönzi a tagállamokat, hogy – a HIV/AIDS terén tevékenykedő nemzeti kormányzati hatóságok, egészségügyi szolgálatok és helyi nem kormányzati szervezetek közötti együttműködés javítása érdekében – vizsgálják meg a civil társadalmi fórumok nemzeti szinten történő létrehozásának lehetőségeit;
17. hangsúlyozza mind a dublini nyilatkozat, mind pedig a vilniusi nyilatkozat fontosságát, és sürgeti a Bizottságot, hogy ezek szellemében cselekedjen;
18. hangsúlyozza, hogy szükség van arra, hogy a Bizottság a különböző illetékes főigazgatóságokon belül összpontosítsa a HIV/AIDS elleni küzdelem céljából tett erőfeszítéseit, és a lehető leghatékonyabb és koordináltabb intézkedések biztosítása érdekében tökéletesítse a különböző igazgatási folyamatokat és mechanizmusokat, a kettős szabályozás elkerülése és a lehető legjobb szinergiák elérése érdekében;
19. ösztönzi a Bizottságot, hogy biztosítson politikai támogatást és technikai segítségnyújtást azoknak a szomszédos országoknak, amelyek a közegészségügyi problémákkal szembesülve előnyt kívánnak kovácsolni a TRIPS-egyezményben biztosított rugalmasságból;
20. sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a nem kormányzati szervezetek közvetlen közösségi finanszírozására vonatkozó jelenlegi szabályokat, valamint a közösségi finanszírozású projekteken való részvételükre vonatkozó szabályokat nem harmonizálták; felkéri a Bizottságot, hogy a nem kormányzati szervezeteknek a közösségi finanszírozás különböző formáihoz történő hozzáféréseinek javítása céljából értékelje a jelenlegi eljárásokat;
21. ismételten hangsúlyozza, hogy az EU tagság gyakran a nem kormányzati szervezeteknek az EU-s forrásoktól eltérő nemzetközi forrásokból nyújtott pénzügyi támogatás hirtelen megszakításához vezet; ezért felszólítja a Bizottságot, hogy sürgősen kísérelje figyelemmel a Bulgáriában és Romániában fennálló helyzetet, és javasoljon intézkedéseket a pénzügyi hiányosságok áthidalására;

---

<sup>1</sup> P6\_TA(2006)0038.

22. felszólítja a Bizottságot, hogy a HIV-vel/AIDS-szel kapcsolatos projekteket és/vagy programokat illetően egyértelműen határozza meg a Strukturális Alapok és a Szociális Alapok felhasználására vonatkozó szabályokat;
23. arra ösztönzi a Bizottságot, hogy a hetedik kutatási és fejlesztési keretprogramon belül elérhető összes lehetőséget használja ki a HIV/AIDS kutatás, az új innovatív antiretrovirális gyógyszerek, vakcinák és mikrobicidok fejlesztését szolgáló további ígéretes projektek finanszírozásának és azonosításának folytatására; felszólítja a Bizottságot, és biztosítja, hogy a HIV/AIDS kutatás a nemek szempontjából kiegyensúlyozottan folyjon, és hogy magába foglaljon olyan szempontokat, mint a vagina- és végbélfiziológia és -ökológia, továbbá a vírusok terjedésének biológiai és fiziológiai természete;
24. üdvözli a Bizottság célkitűzését, hogy fejleszteni kívánja a viselkedéses jellegű megelőző módszerek kutatását és értékelését;
25. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy fordítsanak több közfinanszírozást a gyógyszerkutatásra, mégpedig azáltal, hogy a közfinanszírozás kedvezményezettjeitől megkövetelik, hogy kutatásaik bizonyos részét ilyen betegségeknek szenteljék;
26. sürgeti a Bizottságot, hogy a közegészségügyi cselekvési program keretében biztosítson forrásokat a HIV/AIDS elleni küzdelmet szolgáló megelőző intézkedésekhez;
27. sürgeti a Bizottságot, hogy a külső segélyezésre vonatkozó eljárásokat követve és az érintett államokkal létrejött megállapodások szerint a stratégiai dokumentumokban foglalt intézkedésekre vonatkozó irányelveket tiszteletben tartva tárja fel a lehetőségeket és a gyakorlati eszközöket, és használja fel a klinikai kutatások eredményeit a HIV/AIDS elleni küzdelem érdekében a partnerországokban, a Nyugat-Balkánon és Közép-Ázsiában;
28. úgy véli, hogy a palliatív ellátásnak fontos szerepet kell játszania a HIV/AIDS-fertőzött személyek ellátásában, és sürgeti ennek fejlesztését és bővítését az Európai Unió egészében;
29. felkéri a Bizottságot, hogy fordítson különös figyelmet a nőknek szóló, szexuális és reprodukív egészségre vonatkozó programok előmozdítására, hogy ellensúlyozza a járvány egyre inkább nőket érintő jellegét;
30. erőteljesen ösztönzi a Bizottságot és a tagállamokat, hogy nyújtsanak támogatást és pénzeszközöket a mikrobaölők és női óvszerek kutatására és fejlesztésére, amelyek segítségével a nők a partner beleegyezésével vagy anélkül is képesek megvédeni magukat és a férfi partnert a HIV/AIDS-fertőzéssel szemben, mivel az óvszer továbbra is a legismertebb és legelterjedtebb eszköz a HIV/AIDS és a szexuális úton terjedő betegségek (STD-k) ellen, azonban használatukhoz a férfi partner beleegyezése szükséges<sup>1</sup>,
31. felhívja a tagállamokat, hogy alakítsanak ki nemzeti stratégiákat, amelyekben keresztül a nők és fiatal lányok képesek lennének jobban megóvni magukat a HIV-fertőzés veszélyével szemben;

---

<sup>1</sup> „A nők és a HIV/AIDS: Szembenézés a válsággal”. Az UNAIDS/UNFPA/UNIFEM közös jelentése. 2004:45.

32. hangsúlyozza a HIV/AIDS-megelőzés és a szexuális jogok és egészség előmozdítását célzó programok közötti szinergiák erősítésének szükségességét;
33. felhívja a tagállamokat, hogy támogassák mind a nők, mind pedig a férfiak kiegyensúlyozott arányú részvételét az AIDS elleni küzdelemben; sürgeti a tagállamokat, hogy vizsgálják meg az AIDS-szel foglalkozó nemzeti testületeiket;
34. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a HIV ellenes gyógyszerekhez való hozzáférést minden érintett, de különösen a várandós asszonyok számára tegyék lehetővé annak érdekében, hogy korlátozzák a betegségnek a még meg sem született gyermekekre való áttérjedését;
35. felkéri a Bizottságot, hogy folytassa a globális alapnak az AIDS, a tuberkulózis és a malária elleni küzdelmet szolgáló értékes erőfeszítéseire nyújtott pénzügyi segítséget és általános támogatást; felkéri a tagállamokat, hogy tegyék ugyanezt;
36. rámutat, hogy az egyidejű HIV/tuberkulózis fertőzés okozza a HIV pozitív személyek egyharmadának halálát; ezért kifejezetten ajánlja, hogy a Bizottság és a tagállamok ezt a tényt a két fertőzés elleni egyidejű küzdelmet célzó programok létrehozásával és támogatásával ismerjék el; megjegyzi továbbá, hogy gyakori a HIV és hepatitis, valamint a depresszió együttes diagnózisa, és fellépést sürget az ilyen betegek kezelése és ellátása érdekében;
37. hangsúlyozza a nemzeti, regionális és helyi kormányok, az egészségügyi szolgáltatók, a gyógyszeripar, a nem kormányzati szervezetek és a civil társadalom elszámoltathatóságának fontosságát annak biztosítása érdekében, hogy a megelőzés, a kezelés és az ellátás általános elérhetőségére vonatkozó célok teljesüljenek;
38. aggódalmának ad hangot az AIDS kezelésére szolgáló új és másodvonalbeli gyógyszerek magas ára miatt; egy alapvető kérdéseket feltáró vita kezdeményezésére hív fel a szabadalmi jogokról; úgy ítéli meg, hogy egy termék vagy hatóanyag kisebb módosítása csak akkor engedhető meg, ha a szabadalmi oltalom időszaka ezzel arányosan meghosszabbodik;
39. felkéri a tagállamokat, hogy a lakosság, és különösen a serdülőkorúak és a fiatalok HIV-fertőzésről, annak terjedési módjairól, a HIV-tesztről és a betegség megelőzését elősegítő magatartási formákról történő jobb tájékoztatása érdekében segítsék elő a tömegtájékoztatási eszközök és a legmegfelelőbb tájékoztatási csatornák fokozottabb felhasználását;
40. kéri a Bizottságot, hogy vizsgálja meg egy, az AIDS elleni küzdelemmel foglalkozó eszköz Európai Ifjúsági Portálba történő integrálásának lehetőségét, amely többek között a HIV/AIDS-szel kapcsolatos, a tagállamokban rendelkezésre álló információs forrásokkal, eligazítással és segítségnyújtással kapcsolatos adatokat tartalmazna;
41. felszólítja a Bizottságot, a tagállamokat, a civil társadalmat és a magánszektor olyan programok kezdeményezésére vagy támogatására, illetve olyan tájékoztató és tudatosságfokozó kampányok kidolgozására, amelyek a homofóbia, a megbélyegzés és a rászoruló csoportok és HIV-fertőzettekkel szembeni megkülönböztetés ellen küzdenek,

azzal a céllal, hogy megszüntessék a HIV/AIDS kérdésének hatékony kezelését lelassító akadályokat; sürgeti a tagállamokat, hogy tiltsák meg a HIV-vel/AIDS-szel élő személyek elleni hátrányos megkülönböztetést, különösen a szolgáltató ágazatban, (például a biztosítások, valamint a banki és egészségügyi szolgáltatások tekintetében);

42. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki szakpolitikai intézkedéseket és programokat a HIV/AIDS-szel élő személyek társadalmi és munkaerő-piaci beilleszkedésére;
43. ösztönzi a Bizottságot és a tagállamokat, hogy játsszanak vezető szerepet a HIV-vel/AIDS-szel kapcsolatos neveléshez – beleértve a felelős szexuális magatartásra és a nemi úton terjedő betegségek megelőzésére és kezelésére vonatkozó tanácsadást –, valamint a tájékoztatáshoz, a tesztek elvégzéséhez és a kapcsolódó szolgáltatásokhoz való hozzáférés európai, nemzeti és helyi szintű előmozdításában és finanszírozásában, kellően figyelembe véve az adatok bizalmas kezelésére és az előzetes tájékoztatáson alapuló beleegyezésre vonatkozó elveket;
44. felhívja a tagállamokat, hogy a tudatosság növelése és a biztonságos szexuális viselkedésformák előmozdítása érdekében támogassák az iskolai szexuális nevelést;
45. erőteljesen ösztönzi a tagállamokat annak biztosítására, hogy valamennyi polgár szexuális nevelésben és tájékoztatásban részesüljön, amely kiterjed a partner tiszteletben tartására és az iránta vállalt felelősségre, valamint a homoszexuális, biszexuális és transznemű személyek egyenlő jogaira, és hangsúlyozza az iskolai szexuális nevelés fontosságát;
46. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat annak megállapítására, hogy az egészségügyi alapellátásban dolgozók milyen szakmai alkalmassággal és ismeretekkel rendelkeznek a HIV/AIDS témájában, továbbá hogy biztosítsanak képzéseket az egészségügyi dolgozóknak, hogy azok megfelelő iránymutatást tudjanak adni a nyilvánosságnak, és erre alkalmas módon fokozhassák a közvélemény tudatosságát;
47. felszólítja a tagállamokat, hogy teljes mértékben támogassák azokat a nőket és férfiakat, akiknek napi feladata az AIDS-es személyek ápolása, illetve azok gyermekeinek és árváinak gondozása; rámutat arra, hogy képzésben kell őket részesíteni az otthoni gondozásról és fel kell hívni figyelmüket a HIV/AIDS-fertőzés megelőzésének módjaira, valamint a jó kezelés és az AIDS-szel élők gondozásának hasznára;
48. sürgeti a Bizottságot, hogy a HIV/AIDS elleni küzdelem további módjainak előmozdítása érdekében mérje fel a szomszédos országokban a köz- és a magánszféra partnerségének létrehozására kínálkozó lehetőségeket;
49. üdvözlí a közelgő német elnökség azon kezdeményezését, hogy 2007. március 12–13-án, Brémában, „Felelősség és partnerség – Együtt a HIV/AIDS ellen” címmel konferenciát szervezzenek, valamint azt a tényt, hogy 2007. október 24. és 27. között Madrid ad otthont a XI. európai AIDS-konferenciának;
50. hangsúlyozza a közösségek, közösségi beágyazottságú szervezetek, nem kormányzati szervezetek és a HIV-vel/AIDS-szel élők sarkalatos szerepét a HIV/AIDS-szel szembeni küzdelemben;

51. javasolja egy uniós szintű „elszámolóház” létrehozását, amelynek célja a HIV/AIDS elleni küzdelemben tevékenykedő összes intézmény és szervezet legjobb gyakorlatainak összegyűjtése és elemzése; úgy gondolja, hogy ez a mechanizmus segítené a meglévő cselekvések hiányosságainak azonosítását és új stratégiák kidolgozását;
52. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központnak, a WHO európai szervezetének és a tagállamok kormányainak.

## INDOKOLÁS

### Bevezetés

A közelmúltbeli tendenciák egyértelműen azt mutatják, hogy továbbra is nő a HIV-vel (humán immundeficiencia vírus) fertőzöttek száma, beleértve az AIDS-szel (szerzett immunhiányos szindróma) élők és az AIDS-hez társuló betegségek miatt elhalálozókat is. Minden évben több nő és fiatal fertőződik HIV-vel az Európai Unióban, valamint a szomszédos országokban. A kockázatos magatartás – mint a védekezés nélküli szex és az intravénás kábítószer-használat – továbbra is a HIV-fertőzés fő útjait jelenti. A legfrissebb tanulmányok alapján riasztó, hogyan váltak a bevándorló és migráns populációk a a kockázatnak leginkább kitett csoportok egyikévé. Az egyéb különösen érzékeny csoportok közé tartoznak a szexiparban dolgozók, illetve a férfiakkal nemi életet élő férfiak.

A HIV-fertőzés első eseteit 1981-ben figyelték meg az Egyesült Államokban. Az orvosok szokatlan halálesetek halmozódását figyelték meg, amelyeknél fiatal homoszexuális férfiak esetében a halálokok a daganatos betegségek ritka, általában idősebb embereknél előforduló formái voltak. Az akkor kizárólag homoszexuális férfiakat érintő megbetegedésnek gondolt új betegség alakulását alaposan nyomon követve a kutatók gyorsan felismerték, hogy újfajta vírusfertőzéssel állnak szemben, ami mindenkit érinthet. Retrovírus jellegű fertőzésről lévén szó, az új tünetegyüttes kezelésének kifejlesztése a mai napig igen nagy kihívást jelent.

A járvány terjedésének Nyugat-Európában és az Egyesült Államokban történő jelentős lelassításában fontos szerepet játszott az antiretrovirális gyógyszerek (ARV-k) bevezetése az 1980-as évek végén, amihez különböző tudatosságnövelő kampányok társultak. Az elmúlt években azonban ismét nőtt az új HIV-fertőzések száma. A fertőzések új hulláma túlnyomórészt a nőket, az intravénás kábítószer-használókat és a fiatalokat érinti. Mivel az AIDS a korábbiakkal ellentétben ma már nem jelent halálos ítéletet, sokan kockázatos magatartást tanúsítanak, és figyelmen kívül hagyják a fertőzés kockázatát.

Az új ARV gyógyszerek fejlesztésének köszönhetően egyre többen élnek HIV-vel/AIDS-szel. Ez megterheli a meglévő egészségügyi ellátási infrastruktúrát, és a források szempontjából egy sor új logisztikai szempontot vet fel. Az antiretrovirális kezelés elérhetősége Nyugat-Európában (EU-15) meglehetősen jó. Az új tagállamokban azonban egészen más a helyzet. Az EU-hoz való csatlakozásuk óta ezeknek a tagállamoknak a szokványos nyugat-európai árakat kell fizetniük az ARV gyógyszerekért. Óriási nehézségekkel küzdenek annak finanszírozásában, hogy az összes rászoruló számára általános hozzáférést biztosítsanak az ARV gyógyszerekhez.

Ebben az évben van a később AIDS-nek elnevezett szindróma 25. évfordulója. Ezen évek alatt számos jelentős fejlődést sikerült elérni, és sok áttörésre került sor. Az alapvető tények azonban változatlanok: a HIV ellen nincs védőoltás, és nincs gyógymód az AIDS-hez társuló betegségekre. A helyzet megváltoztatása érdekében fokoznunk kell a járvány gyógymódjának megtalálása érdekében tett közös törekvéseinket. A legelső esetek előfordulása óta egy másik

tény is változatlanul igaz: a HIV-vel/AIDS-szel élők még mindig különböző előítéletek és megkülönböztetés áldozatai. Ennek oka a jelek szerint az, hogy a legérzékenyebb csoportok eleve a társadalom peremére szorult népességhez tartoznak.

### **Az előadó véleménye**

Az előadó elégedettségét fejezi ki a „dublinoi nyilatkozatot” és a „vilniusi nyilatkozatot” illetően, valamint kiemeli ezek fontosságát. Felkéri továbbá a Bizottságot és a tagállamokat, hogy tartsák magukat ígéretükhöz, miszerint alaposan nyomon követik az ezekben tett kötelezettségvállalásokat. Szintén üdvözli az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről szóló bizottsági közleményt. Figyelembe véve, hogy a kelet-európai országoknak nagyarányú új HIV-fertőzésekkel kell szembenézniük, külön örömet fejezi ki amiatt, hogy a Bizottság ilyen tág megközelítést javasolt, és a szomszédos országokat is bevonta a közlemény alkalmazási körébe, ezáltal elismerte azt a tényt, hogy a HIV/AIDS nem ismer határokat, és kizárólag különböző politikai, társadalmi, intézményi és gazdasági kérdéseket felölelő, integrált és átfogó megközelítéssel lehet kezelni. Az előadónak meggyőződése, hogy ezzel a betegséggel kizárólag úgy lehet foglalkozni és szembeszállni, ha az összes felelős szereplő és intézmény – beleértve a civil társadalmat és a magáncégeket – együtt küzd a közös célért, összehangolva a különböző erőfeszítéseket, lehetővé téve a szinergiákat, és a HIV/AIDS elleni küzdelemben biztosítva a fokozottabb, koordináltabb és integráltabb erőfeszítéseket.

### **Javaslatok és ajánlások**

Az előadó rámutat, hogy az Európai Unióban átfogó tudatosságnövelő kampányra van szükség. A Bizottság a múlt évben „AIDS ... Emlékszel rám?” címmel kampányt indított. Az előadónak meggyőződése, hogy a tagállamoknak e kampányt nemzeti tudatosságnövelő kampányok elindításával kellene követniük, amelyek a különböző országokban a leginkább érzékenynek tartott csoportokat célozzák. Emellett a megbélyegzés és a megkülönböztetés leküzdése érdekében további átfogó és koordinált fellépést javasol.

A szomszédos országokat tekintve az előadó a HIV/AIDS elleni küzdelemben a koordinált megközelítés alkalmazásának elősegítése érdekében a meglévő struktúrák teljes mértékű kihasználását javasolja, beleértve a határokon átnyúló együttműködéshez rendelkezésre álló alapokat is. A járvány kezelése és leküzdése terén a szomszédos országok további támogatása érdekében az előadó azt javasolja, hogy térképezzék fel a köz- és a magánszféra partnerségeiben a leginkább érzékeny népességcsoportok segítésében és tudatosságuk növelésében rejlő lehetőségeket.

Az előadó emellett ki szeretné emelni a különböző nem kormányzati szervezetek által az EU-ban végzett jelentős munkát. Aggodalmát fejezi ki az Európai Unióhoz 2004-ben csatlakozott tagállamok némelyikében a nem kormányzati szervezeteknek nyújtott finanszírozás súlyos hiányát illetően. Kifejezetten ajánlja, hogy az Európai Bizottság értékelje újra a projektekre és programokra alkalmazott mechanizmusokat. Az Európai Unióban és a szomszédos országokban a helyi és nemzeti nem kormányzati szervezetek nagyon fontos háttérmunkát végeznek a járvány leküzdése terén. Ezért rendkívül fontos biztosítani, hogy ezek a szervezetek a jövőben is folyamatos finanszírozásban részesüljenek. Az előadó azt is ki

kívánja emelni, hogy Románia és Bulgária valószínűleg hasonló problémákkal fog szembesülni, amikor 2007-ben az Európai Unió tagjává válik.

A különböző nemzeti egészségügyi rendszereket illetően az előadó fel szeretné kérni a Bizottságot és a tagállamokat annak értékelésére, hogy miként nyújtsanak segítséget a költséges ARV-kezeléshez való általános hozzáférés biztosításának nehéz helyzete által érintett egészségügyi rendszerek számára. Az egészségügyi rendszerekre nehezedő teher könnyítése érdekében – különösen a szomszédos országokban – fontos lenne kidolgozni az együtt folytatott munka új módjait, például a gyógyszeripar és más magáncégek számára, a köz- és a magánszféra partnerségeinek formájában.

A „vilniusi nyilatkozat” kifejezetten javasolja, hogy e járvány leküzdése érdekében vegyék igénybe a Strukturális Alapokat és más közösségi alapokat. Fontos lenne teljes mértékben kihasználni a Strukturális Alapokat, és azonnal megkezdeni minden lehetőség feltérképezését, amit ez az eszköz, valamint más EU eszközök tudnak nyújtani.



28.2.2007

## VÉLEMÉNY AZ ÁLLAMPOLGÁRI JOGI, BEL- ÉS IGAZSÁGÜGYI BIZOTTSÁG RÉSZÉRŐL

a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság részére

a HIV/AIDS elleni harcról az Európai Unión belül és a szomszédos országokban (2006-2009) (2006/2232(INI))

A vélemény előadója: Michael Cashman

### JAVASLATOK

Az Állampolgári Jogi, Bel- és Igazságügyi Bizottság felhívja a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottságot mint illetékes bizottságot, hogy állásfoglalásra irányuló indítványába foglalja bele a következő javaslatokat:

- A. mivel a HIV/AIDS kezelése terén az utóbbi időben elért előrelépés, valamint a megelőzésre fordított források csökkenése a kockázatos viselkedés növekedéséhez és következésképp az új HIV-fertőzések számának emelkedéséhez vezetett; az EuroHIV szerint 2005-ben az Európai Unión belül 23 620 új HIV-fertőzést diagnosztizáltak, az újonnan diagnosztizált HIV-fertőzések aránya pedig 1998 óta közel megduplázódott,
- B. mivel a HIV-fertőzések számának növekedése ellenére 2005 óta folyamatosan csökken a diagnosztizált AIDS-esetek száma, 1998-hoz képest 2005-re a diagnosztizált esetek száma kevesebb, mint a felére csökkent,
- C. mivel az UNAIDS szerint több mint 39,5 millió ember él HIV-fertőzéssel, és egyedül 2006-ban 4,3 millió ember fertőződött meg HIV-vel; mivel az érintett népesség 95%-a fejlődő országokban él, és közülük 28 millió Afrika szubszaharai régiójában él; mivel a fejlődő országokban a kezelést (antiretrovirális gyógyszereket) a fertőzött népesség csak 1%-a kapja meg,
- D. mivel a HIV-fertőzések nagy arányát továbbra sem diagnosztizálják – az Egyesült Királyságban például egyharmadra becsülik azon HIV-fertőzöttek számát, akik nem tudnak szerológiai státuszukról, és feltehetőleg csak akkor fognak arról tudomást szerezni, amikor már HIV-vel/AIDS-szel összefüggő betegségek jelentkeznek rajtuk<sup>1</sup>,

---

<sup>1</sup> *A HIV/AIDS Európában*, Európa Tanács, Szociális, Egészségügyi és Családügyi Bizottság, előadó: Dr.

- E. mivel széles körben ismert, hogy nem minden tagállam rendelkezik egyenlő hozzáféréssel a kezeléshez és a gyógyszerekhez, és számos tagállamban – különösen az új tagállamokban – a finanszírozás és a források rendelkezésre állása tekintetében egyenlőtlenségek vannak,
- F. mivel a HIV-vel/AIDS-szel élő személyeket számos előítélet és hátrányos megkülönböztetés éri mind magánéletük, mind hivatásuk terén,
- G. mivel az AIDS-megelőzésről szóló 2006-os Eurobarométer szerint az EU-25-ökben a lakosság 54%-ának vélekedése vagy meggyőződése szerint az AIDS elkapható AIDS-fertőzött vagy HIV-pozitív személlyel való csókolózással, és 42% véli vagy gondolja úgy, hogy a fertőzés elkapható azáltal, ha valaki olyan pohárból iszik, amelyet előzőleg AIDS-fertőzött vagy HIV-pozitív személy használt,
1. sürgeti azokat a tagállamokat, amelyek nem gyűjtenek országos adatokat a HIV-ről/AIDS-ről, hogy alakítsanak ki hatékony rendszert a HIV-AIDS-esetek bejelentésére;
  2. arra biztatja a tagállamokat, hogy biztosítsák a HIV-szűréshez való szabad és széles körű hozzáférést, és terjesszék az önkéntes szűrővizsgálattal és tanácsadással kapcsolatos információkat – ideértve az internetes tájékoztatást is –, különösen a legnagyobb kockázatnak kitett csoportok és a fiatalok körében;
  3. erőteljesen ösztönzi a tagállamokat annak biztosítására, hogy valamennyi polgár szexuális nevelésben és tájékoztatásban részesüljön, amely kiterjed a partner tiszteletben tartására és az iránta vállalt felelősségre, valamint a homoszexuális, biszexuális és transzszexuális személyek egyenlő jogaira, és hangsúlyozza az iskolai szexuális nevelés fontosságát;
  4. arra biztatja a tagállamokat, hogy könnyítsék meg a megelőzés elsődleges eszközeihez a lehető legkisebb költség mellett való hozzáférést, így például a férfi és női óvszerekhez és a biztonságos injekciós eszközökhöz való hozzáférést;
  5. hangsúlyozza valamennyi ember egyetemes jogát az egészségügyi ellátáshoz és orvosi kezeléshez való egyenlő hozzáférésre, valamint a gyógyszerekhez való hozzáférésre;
  6. erőteljesen ösztönzi a Bizottságot és a tagállamokat, hogy nyújtsanak támogatást és pénzeszközöket a mikrobaölők és női óvszerek kutatására és fejlesztésére, amelyek segítségével a nők a partner beleegyezésével vagy anélkül is képesek megvédeni magukat és a férfi partnert a HIV/AIDS-fertőzéssel szemben, mivel az óvszer továbbra is a legismertebb és legelterjedtebb eszköz a HIV/AIDS és a szexuális úton terjedő betegségek (STD-k) ellen, azonban használatukhoz a férfi partner beleegyezése szükséges<sup>1</sup>,

---

Christine McCafferty 11033. 2006. szeptember 27.

<sup>1</sup> „A nők és a HIV/AIDS: Szembenézés a válsággal”. Az UNAIDS/UNFPA/UNIFEM közös jelentése. 2004:45.

7. üdvözli a Bizottság azon elkötelezettségét, hogy foglalkozzon a migráns népesség azon különleges igényeivel és követelményeivel, amelyek a tájékoztatáshoz és a megelőzéshez, az ápoláshoz és a támogatáshoz való megkülönböztetésmentes hozzáférésre irányulnak;
8. felhívja a Bizottságot és a Tagállamokat, hogy lépjenek fel és szervezzenek figyelemfelkeltő kampányokat a nőekkel való kereskedelem ellen, melynek során ezek a nők gyakran nyomorba taszítatnak, valamint hátrányos megkülönböztetés és a HIV/AIDS-fertőzésnek való kitettségüket fokozó szexuális visszaélések áldozataivá válnak;
9. arra biztatja a tagállamokat, hogy a jövőben is folytassanak tájékoztató és figyelemfelkeltő kampányokat a HIV/AIDS általános megítélésének területén, és előzzék meg a HIV-vel/AIDS-szel élő személyek elleni hátrányos megkülönböztetést; sürgeti a tagállamokat, hogy tiltsák meg a HIV-vel/AIDS-szel élő személyek elleni hátrányos megkülönböztetést, különösen a szolgáltató ágazatban, (például a biztosítások, valamint a banki és egészségügyi szolgáltatások tekintetében);
10. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy új gyógyszerek/oltóanyagok kifejlesztése érdekében fordítsanak több közfinanszírozást a HIV-kutatásra;
11. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki szakpolitikai intézkedéseket és programokat a HIV/AIDS-szel élő személyek társadalmi és munkaerőpiaci beilleszkedésére;
12. sürgeti a tagállamokat, hogy a HIV-vel/AIDS-szel élő személyeket a diagnózis megállapításától kezdve tekintsék fogyatékkal élőknek, hogy vonatkozzon rájuk a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló 2000. november 27-i, 2000/78/EK tanácsi irányelv<sup>1</sup>, és ezáltal védve legyenek a HIV-vel/AIDS-szel összefüggő helyzetükkel kapcsolatos munkahelyi hátrányos megkülönböztetéstől, valamint hogy a munkahelyükön megfelelő intézkedéseket tegyenek az érdekükben;
13. sürgeti a tagállamokat, hogy segítsék elő nemzetközi szinten a HIV-vel/AIDS-szel élő személyekre vonatkozó utazási és tartózkodási korlátozások megszüntetését, mivel ez hátrányos megkülönböztetést jelent;
14. sürgeti a tagállamokat, hogy teljes mértékben hajtsák végre az emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírások megállapításáról, valamint a 2001/83/EK irányelv módosításáról szóló 2003. január 27-i 2002/98/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvet, különösen a véradásból származó vér rendszeres AIDS-szűrése tekintetében; sürgeti a tagállamokat és a szomszédos országokat, hogy ne alkalmazzanak hátrányos megkülönböztetést a homoszexuális, lesbikus és biszexuális személyekkel szemben, és ne tiltsák meg számukra a véradást.

---

<sup>1</sup> A 2000/78/EK tanácsi irányelv 5. cikke

## ELJÁRÁS

<b>Cím</b>	A HIV/AIDS elleni harcról az Európai Unión belül és a szomszédos országokban (2006-2009)
<b>Eljárás száma</b>	2006/2232(INI)
<b>Illetékes bizottság</b>	ENVI
<b>Véleményt nyilvánított</b> A plenáris ülésen való bejelentés dátuma	LIBE 28.9.2006
<b>Megerősített együttműködés – a plenáris ülésen való bejelentés dátuma</b>	
<b>A vélemény előadója</b> A kijelölés dátuma	Michael Cashman 19.12.2006
<b>A vélemény korábbi előadója</b>	
<b>Vizsgálat a bizottságban</b>	1.2.2007
<b>Az elfogadás dátuma</b>	28.2.2007
<b>A zárószavazás eredménye</b>	+: 46 -: 0 a: 0
<b>A zárószavazáson jelen lévő képviselők</b>	Alexander Alvaro, Edit Bauer, Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Giuseppe Castiglione, Giusto Catania, Mladen Petrov Chervenjakov, Carlos Coelho, Fausto Correia, Panayiotis Demetriou, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Bárbara Dührkop Dührkop, Kinga Gál, Patrick Gaubert, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Livia Járóka, Magda Kósáné Kovács, Barbara Kudrycka, Henrik Lax, Sarah Ludford, Edith Mastenbroek, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Martine Roure, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Søren Bo Søndergaard, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
<b>A zárószavazáson jelen lévő póttag(ok)</b>	Simon Busuttil, Marco Cappato, Charlotte Cederschiöld, Gérard Deprez, Giorgos Dimitrakopoulos, Genowefa Grabowska, Sophia in 't Veld, Ona Juknevičienė, Sylvia-Yvonne Kaufmann, Tchetin Kazak, Marian-Jean Marinescu, Hubert Pirker, Marie-Line Reynaud, Luca Romagnoli, Eva-Britt Svensson
<b>A zárószavazáson jelen lévő póttag(ok) (178. cikk (2) bekezdés)</b>	
<b>Megjegyzések (az adatok egyetlen nyelven állnak rendelkezésre)</b>	

29.11.2006

## VÉLEMÉNY A NŐJOGI ÉS ESÉLYEGYENLŐSÉGI BIZOTTSÁG RÉSZÉRŐL

a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság részére

az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről  
(2006–2009)  
(2006/2232(INI))

A vélemény előadója: Gurmai Zita

### JAVASLATOK

A Nőjogi és Esélyegyenlőségi Bizottság felhívja a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottságot mint illetékes bizottságot, hogy állásfoglalásra irányuló indítványába foglalja bele a következő javaslatokat:

- A. mivel a HIV-fertőzött, illetve AIDS betegségben szenvedő felnőttek majdnem fele nő; mivel a UNAIDS adatai szerint az elmúlt két évben a HIV-vel fertőzött lányok és nők száma a világ minden táján emelkedett, Kelet-Európában, Ázsiában és Latin-Amerikában pedig különösen gyors ütemben, mivel a WHO szerint a nők biológiai tényezők miatt jobban ki vannak téve a HIV-fertőzésnek heteroszexuális kapcsolat során, mint a férfiak;
  - B. mivel a járványok mintázata számos országban változik a nemi úton terjedő HIV-esetek miatt, amelyek egyre nagyobb számban fordulnak elő; mivel egyre több nő fertőződik meg tudtán kívül a HIV vírussal a magánéletben nem biztonságos heteroszexuális kapcsolaton keresztül, és válik a vírus hordozójává, amelyet aztán továbbadhat gyermekeinek,
  - C. mivel az AIDS-szel szembeni küzdelemben az olyan tényezőkre kell fektetni a hangsúlyt, amelyek kockázatot jelentenek a nők számára és fokozzák sebezhetőségüket, mint például a nők elleni erőszak és a nők kereskedelme, valamint a szegénység és a nemi alapon történő diszkrimináció, a szexuális promiskuitás, illetve az etikai elvek betartásának elmulasztása;
1. mivel 2005-ben a világon közel 5 millió újabb HIV fertőzés történt, és mivel ugyanebben az évben 3 millió ember halt meg AIDS-hez kapcsolódó betegségekben, akik közül több

mint félmillió (570 000) gyermek volt<sup>1</sup>, kéri az intézményeket, a kormányokat és szervezeteket, hogy tegyenek összehangolt erőfeszítést annak garantálására, hogy a gyermekek, a serdülőkorúak és a fiatalok ne csupán részét képezzék az AIDS/HIV elleni küzdelemmel kapcsolatos stratégiáknak, hanem ők legyenek azok legfontosabb eleme,

2. üdvözli a Bizottság azon szándékát, hogy a civil társadalmat bevonja a szakpolitika kialakításába, végrehajtásába és ellenőrzésébe; úgy véli, hogy a HIV-fertőzöttek és szervezeteik különleges részvétele nemzeti és európai szinten egyaránt fontos tényező a HIV/AIDS elleni küzdelem érdekében folytatott gyakorlati munka és annak hitelessége vonatkozásában;
3. megállapítja, hogy az óvszer használata csökkenti a HIV-fertőzés nemi úton való terjedésének kockázatát, de számos tanulmány bizonyítja, hogy a prostituáltak ügyfelei az óvszer nélküli szexet részesítik előnyben; ezért hangsúlyozza, hogy a prostitúció egészében a fertőzés nagyobb kockázatával jár; úgy véli, hogy a prostitúció legalizálása általános növekedést eredményez a legális és az illegális szexiparban egyaránt, és abból a fertőzés kockázatának növekedése származik; úgy véli, hogy a prostitúció legalizálásának hatására a szex sem válik biztonságosabbá, mivel a gyakorlatban még a legális bordélyházakban is nagyon nehéznek bizonyult az óvszerhasználat ellenőrzése; rámutat továbbá arra, hogy a szabályozott egészségügyi ellenőrzések csak a szexuális szolgáltatásokat kínáló személyekre terjednek ki, az ügyfelekre nem;
4. felhívja a tagállamokat és a Bizottságot, hogy tekintettel arra, hogy a HIV-fertőzött nők gyakran esnek a férfitartnereik által elkövetett erőszak áldozatául, és hogy a nők jobban ki vannak téve a HIV-fertőzés kockázatának, hozzák meg a nőkkel szembeni erőszak elleni küzdelem jelenlegi helyzetéről és a további intézkedésekről szóló 2006. február 2-i európai parlamenti állásfoglalásban foglalt intézkedéseket az erőszak elleni fellépés érdekében<sup>2</sup>;
5. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a HIV-járvány EU-ban és a szomszédos államokban történő megelőzését és ellenőrzését szolgáló innovatívabb és célzottabb kábítószer-ellenes kampányok és egészségkampányok érdekében biztosítsák a megfelelő, nemek és életkor szerinti megfigyelésen alapuló adatok kellő időben történő összegyűjtését;
6. felhívja a Bizottságot, a tagállamokat és az összes érdekelt felet, a nem kormányzati szervezeteket és a civil társadalmat is beleértve, hogy segítsék a HIV/AIDS-betegek megbélyegzése és hátrányos megkülönböztetése elleni küzdelmet Európában;
7. sürgeti a Bizottságot, hogy a külső segélyezésre vonatkozó eljárásokat követve és az érintett államokkal létrejött megállapodások szerint a stratégiai dokumentumokban foglalt intézkedésekre vonatkozó irányelveket tiszteletben tartva tárja fel a lehetőségeket és a

---

<sup>1</sup> amfAR (The Foundation for AIDS Research) "Gender-Based Violence and HIV among Women: Assessing the Evidence," Issue Brief No.3 June 2005 („Nemi alapú erőszak és az AIDS a nők körében: a bizonyítékok értékelése” 3. szám, 2005. június)

"Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis" A Joint Report by UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004: 4 („A nők és az AIDS/HIV: szembenézés a krízissel” UNAIDS/UNFPA/UNIFEM közös jelentés 2004:4)

<sup>2</sup> P6\_TA(2006)0038.

gyakorlati eszközöket, és használja fel a klinikai kutatások eredményeit a HIV/AIDS elleni küzdelem érdekében a partnerországokban, a Nyugat-Balkánon és Közép-Ázsiában;

8. felhívja a Bizottságot, hogy továbbra is tekintse prioritásnak a HIV/AIDS-kutatást a hetedik keretprogramban;
9. felhívja a Bizottságot, hogy a nemzeti egészségügyi szolgálatokkal és az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központtal együttműködve erősítse meg és fejlessze a HIV/AIDS-betegségre vonatkozó ellenőrzésre, előrejelzésre és a közvélemény figyelmének felhívására szolgáló rendszereket Európában és a partnerországokban;
10. felhívja a tagállamok figyelmét, hogy fokozni kell a tájékoztató kampányokat, és több forrást kell a 15–25 évesek körében a HIV/AIDS vírus leküzdésére felsorakoztatni az Európai Unióban, mivel az UNAIDS által 2004-ben nyilvánosságra hozott statisztikák riasztó növekedést mutatnak a betegség elterjedését illetően ebben a korcsoportban,
11. felszólítja a tagállamokat, hogy biztosítsanak célzott kampányokat a nők számára és javítsák szexuális és reprodukív egészségükkel kapcsolatos tájékoztatáshoz és szolgáltatásokhoz, az anyáról gyermekre történő átvitel megelőzéséhez, valamint az antiretrovírus-terápiához való hozzáférésüket; hangsúlyozza továbbá, hogy a szexuális és reprodukív egészség és jogok kérdésének stratégiai elsőbbséget kell kapnia a nemi esélyegyenlőség és a nők felemelkedése megvalósításának folyamatában;
12. felhívja a tagállamokat, hogy a kezeléshez való hozzáférés kiszélesítése érdekében a magánszektor részvételével ruházzanak be a megfizethető, felhasználóbarát gyógyászati és diagnosztikai berendezések fejlesztésébe;
13. felhívja a tagállamokat és az egészségügyi szolgálatokat, hogy hozzanak intézkedéseket a többségében nőkből álló egészségügyi személyzet higiéniaja és tájékoztatása vonatkozásában a HIV/AIDS-vírus sebészeti beavatkozások folyamán végrehajtott vértömlesztés vagy a betegek ápolása során történő átvitelének megelőzése érdekében;
14. hangsúlyozza a HIV/AIDS-megelőzés és a szexuális jogok és egészség előmozdítását célzó programok közötti szinergiák erősítésének szükségességét;
15. felhívja a Bizottságot, hogy az új külső pénzügyi eszközök keretében biztosítson elegendő forrást általában a szexuális és reprodukív jogokkal, különösen pedig a HIV/AIDS elleni küzdelemmel összefüggő politikájának végrehajtására;
16. felhívja a tagállamokat és a Bizottságot, hogy a megelőzési és kezelési programokat igazítsák a HIV/AIDS betegséggel szembekerülő összes ember igényeihez különösen azokéhoz, akik számára nyelvi, kulturális és rezidensi helyzetük megnehezítheti az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést;
17. felkéri a tagállamokat, hogy a lakosság, és különösen a serdülőkorúak és a fiatalok HIV-fertőzésről, annak terjedési módjairól, a HIV-tesztről és a betegség megelőzését elősegítő magatartási formákról történő jobb tájékoztatása érdekében segítsék elő a tömegtájékoztatási eszközök és a legmegfelelőbb tájékoztatási csatornák fokozottabb

felhasználását;

18. kéri a Bizottságot, hogy vizsgálja meg egy, az AIDS elleni küzdelemmel foglalkozó eszköz Európai Ifjúsági Portálba történő integrálásának lehetőségét, amely többek között a HIV/AIDS-szel kapcsolatos, a tagállamokban rendelkezésre álló információs forrásokkal, eligazítással és segítségnyújtással kapcsolatos adatokat tartalmazza;
19. felszólítja az Európai Uniót és a tagállamokat a HIV/AIDS nők körében való terjedésére való tekintettel, hogy ezután is fektessenek be a baktériumölő szerek fejlesztésébe, hogy lehetővé tegyék a nők számára, hogy megvédjék magukat a HIV/AIDS-től;
20. sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsanak általános hozzáférést az oktatáshoz, gondoskodjanak a személyiségfejlődés előfeltételeivel, többek között a társadalmi együttélési képességgel és az etikai elvekkel foglalkozó oktatásról, növeljék az iskolai biztonságot minden gyermek számára, fokozzák az erőszakos cselekmények, a visszaélések, a nemi erőszak, a szexuális promiszkuitás veszélyei, a nem kívánt terhesség és a HIV-vel együtt a szexuális úton terjedő fertőzések elleni védelmet az iskolákkal, más oktatási intézményekkel, valamint szociális és a fiatalkorú bűnözés elleni küzdelemmel foglalkozó szolgálatokkal való lehető legszorosabb együttműködésben;
21. felhívja a tagállamokat, hogy intézkedéseken és programokon keresztül ösztönözzék a HIV/AIDS-fertőzöttek társadalmi integrációját és munkaerőpiacra történő belépését;
22. felszólítja a Bizottságot, hogy ne tántorodjon el azon elkötelezettségétől, hogy növeli a HIV/AIDS-szel kapcsolatos kutatást, és biztosítsa, hogy a HIV/AIDS kutatás a nemek szempontjából kiegyensúlyozottan folyjon, és hogy magába foglaljon olyan szempontokat, mint a vagina- és végbélfiziológia és -ökológia, továbbá a vírusok terjedésének biológiai és fiziológiai természete;
23. felhívja a tagállamokat, hogy támogassák mind a nők, mind pedig a férfiak kiegyensúlyozott arányú részvételét az AIDS elleni küzdelemben; sürgeti a tagállamokat, hogy vizsgálják meg az AIDS-szel foglalkozó nemzeti testületeiket és biztosítsák azokban a nők és nemek közötti esélyegyenlőség szakértőinek jelentőségteljes képviselését;
24. üdvözli, hogy 2007. október 24. és 27. között Madridban megrendezésre kerül a XI. Európai AIDS-Konferencia, valamint hogy ebből az alkalomból konkrét felhívást intéznek fiatal kutatókhoz, hogy mutassanak be a betegséggel kapcsolatos kutatási projekteket;
25. felszólítja a tagállamokat, hogy teljes mértékben támogassák azokat a nőket és férfiakat, akiknek az AIDS-es emberek ápolása a feladata, és/vagy gondozzák azok gyermekeit és árváit. képzésben kell őket részesíteni az otthoni gondozásról és fel kell hívni figyelmüket a HIV/AIDS-fertőzés megelőzésének módjaira, valamint a jó kezelés és az AIDS-szel élők gondozásának hasznára;
26. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a fejlesztési segélyprogramoknál a HIV-gyógyszerekhez való hozzáférést minden érintett, de különösen a várandós asszonyok számára tegyék lehetővé annak érdekében, hogy korlátozzák a betegségnek a még meg sem született gyermekre való átterjedését;



27. felszólítja a tagállamokat, hogy a HIV/AIDS és a nemi úton terjedő betegségek terhességre kifejtett hatásának csökkentése – mind a fertőzés elsődleges megelőzése, mind a terhes asszonyok és gyermekeik gondozása szempontjából – kiindulópontjaként hozzanak létre VCT helyszíneket lehetőség szerint születés előtti gondozásért felelős központokban; a biztonságos terhességmegszakításnak és a tanácsadásnak is a szolgáltatások részét kell képeznie a nők tájékozott döntéshozása és beleegyezése biztosítására;
28. felszólítja a tagállamokat és a magánszektor vezetését, hogy alakítsanak ki, valósítsanak meg a HIV-fertőzött vagy HIV-fertőzött családtaggal rendelkező munkavállalók elleni diszkrimináció megtiltására irányuló politikákat és tartassák is be azokat, valamint, hogy tartssanak HIV/AIDS figyelemfelkeltő kampányokat alkalmazottaik számára.

## ELJÁRÁS

<b>Cím</b>	Az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemről (2006–2009)	
<b>Hivatkozások</b>	2006/2232(INI)	
<b>Illetékes bizottság</b>	ENVI	
<b>Véleményt nyilvánított</b> A plenáris ülésen való bejelentés dátuma	FEMM 28.9.2006	
<b>Megerősített együttműködés - a plenáris ülésen való bejelentés dátuma</b>		
<b>a vélemény előadója</b> A kijelölés dátuma	Zita Gurmai 24.1.2006	
<b>A vélemény korábbi előadója</b>		
<b>Vizsgálat a bizottságban</b>	4.10.2006	23.11.2006
<b>Az elfogadás dátuma</b>	23.11.2006	
<b>A zárószavazás eredménye</b>	+: 19 -: 0 0: 0	
<b>A zárószavazáson jelen lévő képviselők</b>	Edit Bauer, Hiltrud Breyer, Věra Flasarová, Lissy Gröner, Zita Gurmai, Esther Herranz García, Livia Járóka, Pia Elda Locatelli, Angelika Niebler, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Christa Prets, Eva-Britt Svensson, Britta Thomsen	
<b>A zárószavazáson jelen lévő póttag(ok)</b>	Anna Hedh, Mary Honeyball, Sophia in 't Veld, Zita Pleštinšká, Heide Rühle, Bernadette Vergnaud	
<b>A zárószavazáson jelen lévő póttag(ok) (178. cikk (2) bekezdés)</b>		
<b>Megjegyzések (egy nyelven állnak rendelkezésre)</b>	...	

## ELJÁRÁS

<b>Cím</b>	Az Európai Unióban és a szomszédos országokban a HIV/AIDS ellen folytatott küzdelemlről (2006–2009)			
<b>Eljárás száma</b>	2006/2232(INI)			
<b>Illetékes bizottság</b> A plenáris ülésen való bejelentés dátuma	ENVI 28.9.2006			
<b>Véleménynyilvánításra felkért bizottság(ok)</b>  A plenáris ülésen való bejelentés dátuma	FEMM 28.9.2006	LIBE 28.9.2006	ITRE 28.9.2006	AFET 28.9.2006
<b>Nem nyilvánított véleményt</b> A határozat dátuma	ITRE 20.2.2006	AFET 13.9.2006		
<b>Megerősített együttműködés</b> A plenáris ülésen való bejelentés dátuma				
<b>Előadó(k)</b> A kijelölés dátuma	Georgs Andrejevs 11.5.2006			
<b>Korábbi előadó(k)</b>				
<b>Vizsgálat a bizottságban</b>	30.1.2007	21.3.2007		
<b>Az elfogadás dátuma</b>	21.3.2007			
<b>A zárószavazás eredménye</b>	+ 44 - 2 0 0			
<b>A zárószavazáson jelen lévő képviselők</b>	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Aldis Kušķis, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Marios Matsakis, Alexandru-Ioan Moţun, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Antonyia Parvanova, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Richard Seeber, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Glenis Willmott			
<b>A zárószavazáson jelen lévő póttag(ok)</b>	Alfonso Andria, Giovanni Berlinguer, Iles Braghetto, Radu Ţîrle			
<b>A zárószavazáson jelen lévő póttag(ok) (178. cikk (2) bekezdés)</b>	Radu Podgorean			
<b>Benyújtás dátuma</b>	29.3.2007			
<b>Megjegyzések (az adatok egyetlen nyelven állnak rendelkezésre)</b>				