

EUROOPAN PARLAMENTTI

2004



2009

Istuntoasiakirja

23.11.2006

B6-0622/2006

PÄÄTÖSLAUSELMAESITYS

komission julkilausuman johdosta

työjärjestyksen 103 artiklan 2 kohdan mukaisesti

esittäjä(t): Miguel Angel Martínez Martínez, Glenys Kinnock, Karin Scheele ja Ana Maria Gomes

PSE-ryhmän puolesta

HI-viruksesta/AIDSista (kansainvälinen AIDS-päivä)

B6-0622/2006

Euroopan parlamentin päätöslauselma HI-viruksesta/AIDSista (kansainvälinen AIDS-päivä)

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon 1. joulukuuta 2006 vietettävän maailman AIDS-päivän ja sen teeman: vastuu – pysäytä AIDS, pidä lupauksesi,
- ottaa huomioon 21. marraskuuta 2006 julkaistun YK:n AIDS-ohjelman (UNAIDS) ja WHO:n raportin "2006 AIDS Epidemic Update",
- ottaa huomioon 31.5.–1.6.2006 pidetyn YK:n yleiskokouksen, jossa tarkasteltiin edistymistä HIV/AIDS-julistuksen toteutuksessa,
- ottaa huomioon Torontossa elokuussa 2006 pidetyn XVI kansainvälisen AIDS-konferenssin,
- ottaa huomioon Euroopan unionin uuden rahoituskehityksen vuosiksi 2007–2013,
- ottaa huomioon YK:n vuosituhannen julistukseen sisältyneet kehitystavoitteet ja erityisesti tavoitteen HIV/AIDS-epidemian leviämisen pysäyttämistä vuoteen 2015 mennessä,
- ottaa huomioon kansainvälisessä väestö- ja kehityskonferenssissa asetetun tavoitteen lisääntymis- ja terveydenhuollon yleisestä saatavuudesta vuoteen 2015 mennessä,
- ottaa huomioon johtokomitean ensimmäisen kokouksen 9.–10. tammikuuta 2006, jossa käsiteltiin hi-viruksen ehkäisemistä, hoitamista ja potilaiden tukemista koskevien toimien lisäämistä,
- ottaa huomioon vuonna 1994 pidetyn kansainvälisen väestö- ja kehityskonferenssin sekä vuosina 1999 ja 2004 toteutetun toimintaohjelman seurannan,
- ottaa huomioon yhteisön toimintaohjelman HIV/AIDSin, malarian ja tuberkuloosin torjumiseksi, joka kattaa kaikki kehitysmaat vuosina 2007–2011 ja jonka Euroopan komissio hyväksyi huhtikuussa 2005,
- ottaa huomioon työjärjestyksen 103 artiklan 2 kohdan,

HIV/AIDS maailmalla

- A. ottaa huomioon, että vuonna 2006 tuli ilmi 4,3 miljoonaa uutta tartuntaa, joista 2,8 miljoonaa (65 %) Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, UNAIDSin 21. marraskuuta 2006 julkaiseman raportin mukaan,

- B. ottaa huomioon, että 95 prosenttia niistä 39,5 miljoonasta, joilla on HIV/AIDS, elää kehitysmaissa,
- C. ottaa huomioon, että tartuntamäärät Itä-Euroopassa ja Keski-Aasiassa ovat nousseet yli 50 prosenttia vuoden 2004 jälkeen ja että uusien tartuntojen määrä on vähentynyt vain harvoissa maissa,
- D. ottaa huomioon, että niistä 6,8 miljoonasta HIV-potilaasta, jotka ovat köyhistä tai keskivarakkaista maista ja jotka tarvitsevat retroviruslääkehoitoa, ainoastaan 24 prosentilla on mahdollisuus saada tarvittava hoito,
- E. ottaa huomioon, että HIV/AIDS-orpoja on arviolta 15 miljoonaa, joista 12,3 miljoonaa Afrikassa,
- F. ottaa huomioon, että vanhemmat sisarukset ja isovanhemmat ottavat usein vastuun suurista määristä AIDS-orpoja ja että HIV/AIDSiin kuoleva nuorten aikuisten sukupolvi jättää tietyt maat ilman riittävää määrää opettajia, sairaanhoitajia, lääkäreitä ja muita keskeisten alojen ammattilaisia,
- G. ottaa huomioon, että AIDS vaikuttaa suhteettoman rankasti taloudellisesti aktiivisten nuorten sukupolveen,

Epidemian naisistuminen

- H. ottaa huomioon Nelson Mandelan todenneen, että naiset elävät AIDSin todellisuutta,
- I. ottaa huomioon, että koko maailman HIV-potilaista 50 prosenttia on naisia ja että lähes 60 prosenttia Afrikan HIV-potilaista on naisia,
- J. ottaa huomioon, että HIV/AIDSiin liittyvän sukupuolten epätasa-arvoisuuden vuoksi talousarviossa ja politiikassa on asetettava painopisteeksi sellaisten rokotteiden löytäminen, jotka saadaan naisten ja nuorten tyttöjen käyttöön ennen sukupuolielämän aloittamista; korostaa, että naiset on otettava mukaan kaikkeen asianmukaiseen kliiniseen tutkimukseen, myös rokotteiden testaamiseen,
- K. ottaa huomioon, että naisten sosioekonominen asema ja riippuvuus miehistä aiheuttaa monissa maissa usein sen, etteivät he pysty neuvottelemaan turvallisesta sukupuolisesta kanssakäymisestä, joten mikrobilääkkeitä pidetään lupaavana keinona ehkäistä aidsia,

Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet

- L. katsoo, että seksuaali- ja lisääntymisterveysoikeudet liittyvät erottamattomasti HIV/AIDSin ja muiden köyhyyteen liittyvien sairauksien ehkäisemiseen,
- M. katsoo, että vuosituhatien kehitystavoitteet voidaan saavuttaa ainoastaan, jos seksuaali- ja lisääntymisterveysasiat asetetaan ohjelmassa keskeiselle sijalle,

- N. katsoo, että HI-viruksen kanssa elävillä on erityisiä lisääntymisterveystarpeita perhesuunnittelun, turvallisen synnytyksen ja lasten imetyksen kannalta ja että ne jätetään usein huomiotta, vaikka epidemia on naisistunut,
- O. ottaa huomioon, että vuoden 1994 kansainvälisessä väestö- ja kehityskonferenssissa ja sen vuosina 1999 ja 2004 järjestetyissä seurantakokouksissa pidettiin erittäin tärkeänä, että naisille annetaan päätösvaltaa ja enemmän valinnanmahdollisuuksia laajentamalla heidän koulutusmahdollisuuksiaan ja tarjoamalla heille kaikki seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät palvelut,
- P. ottaa huomioon, että presidentti Bushin hallinto Yhdysvalloissa estää edelleen rahoituksen Yhdysvaltojen ulkopuolisille kehitysalan kansalaisjärjestöille, joiden neuvonta kattaa kaikki lisääntymisterveyteen liittyvät palvelut; katsoo, että EU on täyttänyt suurimman osan tästä ns. säädällisyysvajeesta (*decency gap*) köyhimmissä maissa,

Kauppa ja geneeriset lääkkeet

- Q. katsoo, että viisi vuotta Dohan julistuksen jälkeen rikkaat maat eivät täytä velvoitettaan varmistaa, että kehitysmaissa on saatavilla halvempia elintärkeitä lääkkeitä,
- R. ottaa huomioon, että WHO:n mukaan 74 prosenttia AIDS-lääkkeistä on edelleen monopolin alaisia, 77 prosenttia afrikkalaisista jää edelleen vaille AIDS-hoitoa ja 30 prosenttia maailman väestöstä on edelleen vaille mahdollisuutta saada säännöllisesti elintärkeitä lääkkeitä,
- S. katsoo, että ankara kilpailu geneeristen lääkkeiden alalla on auttanut ensivaiheen AIDS-lääkkeiden hintoja laskemaan 99 prosentilla 10 000 dollarista noin 130 dollariin potilasta kohti vuodesta 2000, mutta toisen vaiheen lääkkeiden, joita potilaat tarvitsevat viruksen vastustuskyvyn kasvaessa luonnollisesti, hinnat ovat edelleen korkealla, koska geneeristen lääkkeiden keskeisissä tuottajamaissa, kuten Intiassa, on lisätty patenttiesteitä,
- T. katsoo, että tällaisia edistysaskeleita varjostaa tiettyjen maiden, kuten Yhdysvaltojen, toiminta, jotka edelleen neuvottelevat kauppasopimuksia, joissa rajoitetaan sitä, miten maat voivat käyttää kansanterveyttä koskevia suojoitoimenpiteitä,

Kansainväliset vetoomukset

- U. ottaa huomioon, että HIV/AIDSista joulukuussa 2005 annetussa YK:n päätöslauselmassa pyydetään, että UNAIDS ja sen muut osapuolet auttavat helpottamaan laajoja, maiden itse ajamia prosesseja (mukaan lukien asianosaisten kuuleminen, joita ovat muun muassa valtiosta riippumattomat järjestöt, kansalaisyhteiskunta ja yksityinen sektori) olemassa olevien kansallisten AIDS-strategioiden sisällä, joilla lisätään HI-viruksen ehkäisemistä, hoitoa ja potilaiden tukemista koskevia toimia, jotta päästäisiin mahdollisimman lähelle sitä vuoteen 2010 liitettyä tavoitetta, että kaikkia hoitoa tarvitsevat saavat sitä,

- V. ottaa huomioon, että Afrikan unionin huhtikuussa 2006 esittämässä julistuksessa pyydetään EU:ta pidättäytymään vaatimasta taloudellisista kumppanuussopimuksista neuvotellessa velvoitteita, jotka ylittävät TRIPS-sopimuksessa asetetut velvoitteet, ja panemaan täysimääräisesti täytäntöön 6 kohtaa koskevan ratkaisun,
- W. ottaa huomioon, että kesäkuussa 2006 New Yorkissa pidetyssä korkean tason kokouksessa vahvistettiin jälleen kansainvälisen yhteisön sitoumus tehostaa huomattavasti HI-viruksen ehkäisemistä sekä HIV-potilaiden hoitoa ja tukea koskevia palveluja, jotta päästäisiin mahdollisimman lähelle tavoitetta eli kaikkien tarvitsevien pääsyä hoidon piiriin vuoteen 2010 mennessä,
1. myöntää, että HIV/AIDS-tilanne on maailmanlaajuinen hätätila ja yksi merkittävimmistä kehityksen, edistymisen ja vakauden haasteista niin yhteiskunnissamme kuin koko maailmassa;
 2. kehottaa kaikkia kansainvälisiä tuenantajia varmistamaan, että HIV:n ehkäisemistä koskevilla ohjelmilla tavoitetaan henkilöt, joilla on pahin tartuntariski, kuten nuoret, naiset ja tytöt, miesten kanssa sukupuoliyhteydessä olevat miehet, seksityöläiset ja heidän asiakkaansa, suonensisäisten huumeiden käyttäjät sekä etniset ja kulttuuriset vähemmistöt, koska UNAIDSin päätelmissä todetaan, että näistä haavoittuvassa asemassa olevista ryhmistä ei ole huolehdittu;
 3. tunnustaa, että merkittävää edistymistä on vuoden 2001 jälkeen tapahtunut, mitä tulee rahoitukseen, HI-viruksen ehkäisemistä, HIV-potilaiden hoitoa ja tukea koskevien toimien laajentamiseen ja AIDSin vaikutusten lieventämiseen;
 4. tiedostaa, että useat HIV/AIDS-julistuksen tavoitteet ovat edelleen saavuttamatta;
 5. myöntää pandemian yleisen leviämisen ja naisistumisen ja toteaa, että 50 prosenttia koko maailman HIV-tartunnan saaneista on naisia;
 6. korostaa, että EU:n on rahoitettava erityisohjelmia varmistamaan, että lapset, jotka ovat joutuneet AIDS-epidemian uhreiksi menetettyään yhden tai molemmat vanhemmistaan tai sairastuttuaan itse, jatkavat koulunkäyntiä;
 7. pyytää komissiota ja kumppanimaidemme hallituksia varmistamaan, että koulutus ja terveys, etenkin HIV/AIDS sekä seksuaali- ja lisääntymisterveys, asetetaan etusijalle maakohtaisissa strategia-asiakirjoissa;
 8. pyytää komissiota tukemaan HIV-tietojen tarkkailua alueilla, joilla sitä ei tätä nykyä tehdä, erityisesti Latinalaisessa Amerikassa, Karibian alueella, Lähi-idässä ja Pohjois-Afrikassa sekä Saharan eteläpuolisessa Afrikassa;
 9. pyytää komissiota ja jäsenvaltiota tukemaan ohjelmia, joilla torjutaan homofobiaa ja murretaan esteitä, jotka estävät taudin tehokkaan torjunnan, etenkin Kambodzassa, Kiinassa, Intiassa, Nepalissa, Pakistanissa, Thaimaassa ja Vietnamin sekä koko Latinalaisessa Amerikassa, joissa on yhä enemmän HIV-tartuntoja miesten kanssa sukupuoliyhteydessä olevien miesten keskuudessa;

10. korostaa, että avunantajien on lisättävä lähivuosina kaikkien ehkäisyvälineiden – myös HI-viruksen ehkäisyyn tarkoitettujen kondomien – rahoituksen kokonaisuuttua, jotta saatavilla olevien ehkäisyvälineiden ostamiseen saataisiin tarvittavat varat;
11. korostaa, että kaikille terveydenhuollon parissa työskenteleville, mukaan lukien perhesuunnitteluasiantuntijat, pitäisi antaa erityiskoulutusta siinä, miten sukupuolitauteja ja erityisesti naisten ja nuorten saamia infektiota, mukaan lukien HIV/AIDS, ehkäistään ja diagnosoidaan ja miten annetaan niitä koskevia neuvoja;
12. on huolestunut siitä, että UNAIDSin raportissa korostetaan, että turvaseksiä ja HI-virusta koskevan tiedon määrä on useissa maissa edelleen vähäinen, ja että tämä kattaa myös maat, joissa kyseisellä epidemialla on ollut huomattavat vaikutukset; pyytääkin tässä yhteydessä, että vastuullista seksikäyttäytymistä ja sukupuolitautilien (HIV mukaan lukien) tehokasta ehkäisemistä koskevasta tiedotuksesta, koulutuksesta ja neuvonnasta tehdään keskeinen osa kaikkia lisääntymis- ja seksuaaliterveyspalveluja;
13. pyytää edistämään laadukkaiden kondomien saatavuutta ja jakelua ensisijaisena toimenaksena seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevissa Euroopan unionin ohjelmissa sekä rohkaisemaan kondomien käyttöä muiden ehkäisymenetelmien kanssa; korostaa, että Euroopan unionin on torjuttava kondomien tehokkuuteen liittyvän väärän tiedon levittämistä;
14. korostaa, että HIV/AIDS-epidemian torjuntastrategioissa on suhtauduttava kokonaisvaltaisesti ennaltaehkäisyyn, valistukseen ja hoitoon ja niihin pitää sisällyttää tällä hetkellä käytössä olevat teknologiat, laajempi hoitopääsy sekä rokotteiden pikainen kehittäminen, jos niistä halutaan tehokkaita;
15. kehottaa EU:ta ja sen jäsenvaltioita lisäämään mikrobilääkkeiden kehittämiseen myönnettäviä varoja merkittävästi, sillä varoisten arvioiden mukaan vain osittainkin tehoavan mikrobilääkkeen käyttöönotolla vältettäisiin 2,5 miljoonaa HIV-tapausta kolmen vuoden aikana ja toimiva mikrobilääke voitaisiin kehittää vuosikymmenen loppuun mennessä tarvittavan rahoitustuen avulla;
16. pyytää hiljattain valittua USA:n kongressia muuttamaan presidentti Bushin hallinnon ns. Global Gag Rule -ehdon, mikä estää USA:n ulkopuolisia kansalaisjärjestöjä rahoittamasta lisääntymisterveysjärjestöjä, jotka antavat aborttineuvontaa, ja pyytää komissiota ja jäsenvaltioita painostamaan Yhdysvaltojen hallitusta, jotta se poistaisi tämän ehdon lisääntymisterveysrahoituksen osalta;
17. kehottaa WTO:ta arvioimaan uudelleen TRIPS-sopimuksen vaikutuksia lääkkeiden kohtuuhintaisuuteen ja saatavuuteen kehitysmaissa viisi vuotta Dohan julistuksen jälkeen ja varmistamaan, että kaikki maat kykenevät vaalimaan kansanterveyttä;
18. kehottaa Yhdysvaltoja käyttämään erityisesti kahdenvälisen ja alueellisten kauppasopimusten avulla vaikutusvaltaansa, jotta kehityksessä olevat maat pidättyisivät hyväksymästä tiukempia määräyksiä teollis- ja tekijänoikeuksista;

19. kehottaa EU:ta täsmentämään, että se ei pyri vauhdittamaan TRIPS + -toimiaan talouskumppanuussopimuksilla, joilla taataan pikemminkin kehitysmailla lisää liikkumavaraa TRIPS-joustavuuden vapaaseen käyttöön;
20. kehottaa lääkeyhtiöitä lopettamaan vauraiden maiden hallituksiin vaikuttamisen, jotta ne hyväksyisivät tiukempia teollis- ja tekijänoikeusmääräyksiä maailmanlaajuisesti, ja köyhien maiden painostamisen, jotta nämä hyväksyisivät kansanterveyttä haittaavia tiukempia teollis- ja tekijänoikeusmääräyksiä;
21. pitää myönteisenä komission ehdotusta yhtenäisistä puitteista, joiden mukaan myönnetään pakkolupia halvempien lääkkeiden tuotantoon ja vientiin niitä tarvitseville tukeen oikeutetuille maille;
22. korostaa, kuinka tärkeää on varmistaa, ettei tavoitteena oleva kohtuuhintaisten lääkkeiden toimittaminen kehitysmailla vaarannu liian rajoittavien tai hankalien menettelyjen vuoksi tai siksi, että pakkoluvalla tuotettuja lääkevalmisteita tuodaan takaisin Euroopan unionin markkinoille;
23. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman komissiolle, neuvostolle, EU:n jäsenvaltioiden ja AKT-maiden hallituksille, YK:n pääsihteerille sekä UNAIDSin, UNDP:n ja UNFPA:n johtajille.