



**RADA
UNII EUROPEJSKIEJ**

**Bruksela, 14 listopada 2008 r. (19.11)
(OR. fr)**

15740/08

LIMITE

DEVGEN 227

RELEX 912

ACP 235

SAN 263

NOTA DO PUNKTU I/A

Od: Grupa Robocza ds. Współpracy Rozwojowej

Data: 13 listopada 2008 r.

Do: COREPER / Rada

Nr poprz. dok.: 15663/07

Dotyczy: Światowy Dzień Walki z AIDS (Paryż – Bruksela, 1 grudnia 2008 r.)
- Projekt oświadczenia UE – Jedno słowo: przywództwo – dotrzymanie
obietnicy powstrzymania HIV/AIDS
= Przyjęcie

1. W dniu 28 października 2008 r. po przeprowadzeniu konsultacji z Komisją prezydencja przedstawiła projekt oświadczenia UE zatytułowanego „Jedno słowo: przywództwo – dotrzymanie obietnicy powstrzymania HIV/AIDS”, które ma zostać opublikowane z okazji Światowego Dnia Walki z AIDS (1 grudnia 2008 r.).
2. W dniu 13 listopada 2008 r. po kilku posiedzeniach Grupa Robocza ds. Współpracy Rozwojowej osiągnęła porozumienie w sprawie załączonego tekstu.

3. Komitet Stałych Przedstawicieli może zatem zwrócić się do Rady, by na posiedzeniu w dniu 20 listopada 2008 r. przyjęła projekt oświadczenia UE przedstawionego w załączniku w celu podania go do publicznej wiadomości w Brukseli i Paryżu podczas Światowego Dnia Walki z AIDS (1 grudnia 2008 r.).
-

OŚWIADCZENIE UNII EUROPEJSKIEJ

Jedno słowo: przywództwo

Dotrzymanie obietnicy powstrzymania HIV/AIDS

Światowy Dzień Walki z AIDS (Paryż – Bruksela, 1 grudnia 2008 r.)

Z okazji dwudziestej rocznicy obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS Unia Europejska (UE) zdecydowanie potwierdza swoje zobowiązanie do walki z poważnym problemem, jakim jest światowa pandemia HIV/AIDS, w drodze długoterminowych i strategicznych wysiłków, które mogą pozwolić na trwałe postępy w przyszłych dziesięcioleciach.

Dotychczasowe wysiłki nie były wystarczające do powstrzymania rozprzestrzeniania się na świecie pandemii HIV/AIDS; sytuację pogarsza ubóstwo oraz nierówności społeczne, gospodarcze i związane z płcią. Potwierdzamy nasze zdeterminowanie, aby wspierać zaangażowanie krajów partnerskich i ich społeczeństwo obywatelskie na rzecz powszechnego dostępu do profilaktyki, leczenia, opieki i wsparcia w zakresie HIV/AIDS do roku 2010 z uwzględnieniem faktu, że Afryka Subsaharyjska, a zwłaszcza jej południowa część, jest regionem najbardziej dotkniętym tym problemem. Najbliższa światowa konferencja w sprawie AIDS w Wiedniu w 2010 roku będzie ważną okazją do uwydatnienia naszych wspólnych starań na rzecz osiągnięcia tych celów.

Należy pilnie przyspieszyć rozwój i wdrażanie metod globalnej profilaktyki, w tym przez większy dostęp do prezerwatyw dla mężczyzn i kobiet, jak i przez informację, edukację i uświadamianie, a także dalsze inwestycje w badania i rozwój nowych technik profilaktycznych. Ponieważ nie ma jednego rodzaju epidemii HIV/AIDS, starania należy oprzeć na zasadzie „poznania swojej epidemii”, co jest kluczowym elementem zapewniającym powodzenie profilaktyki.

Podstawowe znaczenie ma wzmocnienie programów leczenia i zwiększenie dostępu do leków wysokiej jakości i za przystępną cenę, w tym leków drugiej i trzeciej linii. Śmiertelne skutki połączonego zakażenia HIV, gruźlicą i innymi chorobami zakaźnymi i w szczególności pojawienie się form gruźlicy odpornych na wiele leków wymagają zwiększonej współpracy oraz zintegrowania programów i usług profilaktyki i leczenia w celu ich wzajemnej intensyfikacji oraz synergicznego podejścia, by stawić czoła tym chorobom. W tej perspektywie kluczowe jest wzmocnienie systemów opieki zdrowotnej w krajach rozwijających się, zwłaszcza zaradzenie problemowi niedoboru pracowników służby zdrowia.

Ponownie podkreślamy, że wszystkie osoby żyjące z HIV/AIDS powinny korzystać z lepszych standardów opieki i leczenia niezależnie od ich pochodzenia, narodowości, poglądów, wieku, płci, orientacji seksualnej, wyznania czy statusu.

Należy wyeliminować bariery w dostępie do profilaktyki, leczenia, opieki i wsparcia w zakresie HIV/AIDS, jakimi są dyskryminacja, stygmatyzacja i wyłączenie, ponieważ powszechny dostęp nie będzie mógł zostać osiągnięty bez poszanowania praw człowieka. UE poważnie niepokoi hańba, dyskryminacja i marginalizacja, która wciąż dotyka osób żyjących z HIV na całym świecie, i wzywa do pełnego poszanowania ich praw podstawowych jako jednostek oraz do włączenia do strategii dotyczących HIV/AIDS podejścia, którego podstawą są prawa człowieka. Szczególne znaczenie ma uniezależnienie się osób najbardziej dotkniętych pandemią i ich uczestnictwo w tworzeniu i wdrażaniu tych działań. Z programów profilaktyki i leczenia nie będą mogli skorzystać wszyscy, którzy ich potrzebują, jeżeli nie zwrócimy pełnej uwagi na te problemy.

UE podkreśla, że ograniczenia wolności dostępu, pobytu i zamieszkania nakładane na osoby seropozytywne w związku ze statusem serologicznym HIV są dyskryminacyjne i nie chronią zdrowia publicznego, dlatego Unia Europejska wzywa nieustannie wszystkie kraje do wyeliminowania wszystkich ograniczeń dostępu, pobytu i zamieszkania w związku ze statusem serologicznym HIV.

W związku ze szczególną podatnością kobiet na zakażenie wirusem HIV i ciągle rosnący odsetek kobiet wśród osób ostatnio zakażonych należy pilnie przeprowadzić analizę w podziale na płcie, propagować równość płci, edukację seksualną i prowadzić działania uwzględniające szczególne potrzeby i prawa kobiet i dziewcząt, w tym działania będące reakcją na przemoc i nadużycia związane z płcią. Do rozwiązywania tych problemów należy włączyć jednocześnie kobiety i mężczyzn. Wsparcie dla zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz dla praw w kwestii seksualności i prokreacji w kontekście ustalonych stanowisk UE¹ powinno być dostępne dla wszystkich kobiet, w szczególności młodzieży i innych szczególnie narażonych grup.

Unia Europejska jest zobligowana do poprawy skuteczności pomocy przez przejęcie inicjatywy przez kraje partnerskie oraz za pośrednictwem Deklaracji paryskiej z 2005 roku w sprawie skuteczności pomocy i planu działania z Akry z 2008 roku², europejskiego kodeksu postępowania w sprawie komplementarności i podziału pracy³ oraz zasady „trzech jedynek”⁴.

UE będzie musiała prowadzić dalsze działania, opierając się na tym, co już osiągnęliśmy, oraz starać się wspólnie z innymi czynić dalsze postępy, tak aby pozostać światowym liderem w dotrzymywaniu obietnicy powstrzymania pandemii HIV/AIDS.

¹ Konsensus europejski w sprawie polityki rozwojowej, Dz.U. 46 z 24.2.2006, konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich zebranych w Radzie w sprawie bieżących kwestii związanych z HIV/AIDS (dok. 7227/07 wraz z załączonym oświadczeniem), konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich zebranych w Radzie w sprawie równości płci i upodmiotowienia kobiet w kontekście współpracy na rzecz rozwoju (dok. 9561/07) oraz program działań UE w sprawie zwalczania HIV/AIDS, malarii i gruźlicy przez działania zewnętrzne (dok. 9278/05).

² Przyjęta na forum wysokiego szczebla w sprawie skuteczności pomocy (Akra, 2–4 września 2008 r.), <http://www.accrahl.net/>

³ Konkluzje Rady z dnia 15 maja 2007 r. (dok. 9558/07).

⁴ Jednolite ramy działania w walce przeciw HIV/AIDS; jedna krajowa instancja zajmująca się walką z AIDS; jeden system nadzoru i oceny na szczeblu krajowym.