ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 26.10.2009
COM(2009)569 τελικό

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

Καταπολέμηση του HIV/AIDS στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τις γειτονικές χώρες, 2009 - 2013

{SEC(2009) 1403}
{SEC(2009) 1404}
{SEC(2009) 1405}

1. Ο HIV ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

1.1. Εισαγωγή

Τα κράτη μέλη της ΕΕ και οι γειτονικές χώρες της ανατολικής Ευρώπης αντιμετωπίζουν έναν υψηλό αριθμό νέων μολύνσεων από HIV και λοιμώξεων που σχετίζονται με αυτόν, καθώς επίσης και τις ιατρικές, κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες από αυτές. Τα 50.000 νέα περιστατικά HIV που έχουν διαγνωστεί στην ΕΕ και τις γειτονικές χώρες, μόνο το 2007, και ένας εκτιμώμενος αριθμός 2 εκατομμυρίων ατόμων που ζουν με HIV/AIDS (PLWHA) δείχνουν τη σοβαρή διάσταση της κατάστασης[1].

Η ανακοίνωση της Επιτροπής για την καταπολέμηση του HIV/AIDS του 2005[2] προέβλεπε ένα πολιτικό μέσο για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS σε ευρωπαϊκό επίπεδο, το οποίο αποτέλεσε τη βάση της δράσης της ΕΕ από το 2006 έως το 2009. Ωστόσο, η καταπολέμηση του HIV/AIDS παραμένει ένα ζήτημα για τη δημόσια υγεία και πολιτική προτεραιότητα για την Ευρωπαϊκή Ένωση και τις γειτονικές χώρες. Υπάρχουν διαθέσιμες αποτελεσματικές αγωγές για το HIV/AIDS, όχι όμως θεραπεία. Επομένως, η ενίσχυση της πρόληψης είναι το κλειδί για την καταπολέμηση του HIV/AIDS, η παράλειψη της πρόληψης σημαίνει απώλεια ζωών και πόρων. Η Επιτροπή δεσμεύεται να συνεχίσει την καταπολέμηση της νόσου και προτείνει ένα νέο σχέδιο δράσης, σε συνέχεια του προηγουμένου, το οποίο λήγει το Δεκέμβριο του 2009..

Η παρούσα ανακοίνωση συμπληρώνει το «Ευρωπαϊκό πρόγραμμα δράσης για την αντιμετώπιση του ιού HIV/AIDS, της ελονοσίας και της φυματίωσης μέσω εξωτερικής δράσης (2007-2011)», το οποίο καλύπτει εξωτερικές ενέργειες που αφορούν τις αναπτυσσόμενες χώρες και τις χώρες μέσου εισοδήματος[3].

Μετά από τρεις δεκαετίες από την εμφάνιση του HIV/AIDS, ακόμη δεν υπάρχει περιθώριο εφησυχασμού. Η καλύτερη απάντηση στην επιδημία εξακολουθεί να είναι ένας συνδυασμός συγκεκριμένων υγειονομικών και ευρύτερων κοινωνικών παρεμβάσεων. Οι πολίτες θα συνεχίσουν να υποφέρουν, εκτός εάν ενταθεί η πρόληψη και εξασφαλιστεί καθολική πρόσβαση στην αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη.

1.2. Επιδημιολογική κατάσταση και μελλοντικές τάσεις

Οι αριθμοί των PLWHA και των νέων περιστατικών HIV διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των χωρών, όπως και τα ποσοστά επιπολασμού του HIV, από 0,1% έως 1,2% σε όλη την Ευρώπη. Αυτή τη στιγμή, στην ανατολική Ευρώπη, το HIV/AIDS αυξάνεται σε ανησυχητικά ποσοστά. Οι κύριες οδοί μετάδοσης του HIV διαφέρουν, ανάλογα με τη γεωγραφική τοποθεσία. Στην ΕΕ, ο HIV μεταδίδεται κυρίως μέσω της ετεροφυλικής επαφής και της σεξουαλικής επαφής μεταξύ ανδρών (MSM), ενώ στις ευρωπαϊκές γειτονικές χώρες η μετάδοση αποτελεί κυρίως αποτέλεσμα της χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών (57%). Στις χώρες της ΕΕ/ΕΖΕΣ, τα υψηλότερα ποσοστά νέων περιστατικών HIV αναφέρθηκε ότι οφείλονται σε MSM (39%). Η ετεροφυλική μετάδοση του HIV σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες αυξάνεται και 40% αυτών των

---

1 ECDC/WHO. HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2007. Στοκχόλμη 2008· και έκθεση UNAIDS 2008.
2 COM (2005) 654.
3 COM (2005) 179.

περιστατικών διαγνώστηκαν σε άτομα που προέρχονταν από χώρες με γενικευμένες επιδημίες. Οι γυναίκες είναι συχνά ιδιαίτερα ευάλωτες σε μολύνσεις με HIV. Άλλες ευπαθείς ομάδες, όπως τα εκδιδόμενα άτομα και οι κρατούμενοι, πλήττονται επίσης σημαντικά από το HIV/AIDS. Το 30% έως 50% των ατόμων που έχουν μολυνθεί από HIV στην ΕΕ και έως το 70% στις ευρωπαϊκές γειτονικές χώρες δεν γνωρίζουν την κατάστασή τους.

Η πρώιμη διάγνωση του HIV, συνοδευόμενη από την παροχή συμβουλών και έγκαιρης αγωγής, είναι αποφασιστικής σημασίας για τη μείωση της περαιτέρω μετάδοσης του HIV, καθώς και της νοσηρότητας και θνησιμότητας από HIV/AIDS. Οι υψηλοί αριθμοί συλλοιμώξεων του HIV, όπως της φυματίωσης, της ηπατίτιδας και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων μολύνσεων, αποτελούν άλλο ένα σοβαρό ζήτημα.

1.3. Νομική και κοινωνική κατάσταση – εμπόδια και ιδιαιτερότητες

Το νομικό πλαίσιο και τα πρότυπα για τις κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες για άτομα που πλήττονται από το HIV/AIDS στην Ευρώπη διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των χωρών. Η πρόσβαση σε υπηρεσίες και ιατρική αγωγή, καθώς και στην πρόληψη ή σε μέτρα μείωσης των επιβλαβών συνεπειών είναι συχνά περιορισμένη[4]. Ο κοινωνικός αποκλεισμός, η διάκριση λόγω της μόλυνσης από HIV και ο μη σεβασμός βασικών ανθρώπινων δικαιωμάτων των PLWHA εξακολουθούν να υπάρχουν. Σε ορισμένες χώρες, η σεξουαλική μετάδοση του HIV μπορεί να θεωρηθεί έγκλημα.

Το HIV/AIDS, ως ένα ζήτημα ανησυχίας για τους μετανάστες, αντιμετωπίζεται διαφορετικά στην Ευρώπη. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες διατηρούν περιορισμούς κατά την είσοδο, την παραμονή και τη διαμονή, με βάση την κατάσταση των ατόμων όσον αφορά τον HIV. Αυτές οι διατάξεις αποτελούν διακριτική μεταχείριση και δεν προστατεύουν τη δημόσια υγεία[5].

1.4. Πολιτική κατάσταση – δηλώσεις και δεσμεύσεις

Από τις πολιτικές δηλώσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο και τις παγκόσμιες πρωτοβουλίες[6] διαμορφώνονται δεσμεύσεις και στόχοι για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS. Καλούνται η ΕΕ, οι εθνικές κυβερνήσεις, οι διεθνείς οργανισμοί και η κοινωνία των πολιτών να δράσουν και να παράγουν αποτελέσματα από κοινού. Υπάρχουν δεσμεύσεις για την εξασφάλιση καθολικής πρόσβασης στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη όσον αφορά τον HIV, για την επένδυση στην έρευνα για την ανάπτυξη νέων προληπτικών και θεραπευτικών εργαλείων, για την προώθηση της υποστήριξης και της αλληλεγγύης με τα PLWHA κατά το σχεδιασμό και την υλοποίηση της πολιτικής και για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού κοινωνικού περιβάλλοντος.

---

4 Progress on implementing the Dublin declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia. Έκθεση WHO/UNAIDS. 2008.

5 Δήλωση εξ ονόματος της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην 63η σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης για την Υλοποίηση της Δήλωσης Δέσμευσης για το HIV/AIDS και της Πολιτικής Διακήρυξης για το HIV/AIDS, Νέα Υόρκη, 16 Ιουνίου 2009.

6 Δουβλίνο 2004, Βίλνιους 2004, Βρέμη 2007, συμπεράσματα του Συμβουλίου 2005 and 2007, έκθεση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου 2007 και 2008, UNGASS 2001/2006/2008, αναπτυξιακοί στόχοι της Χιλιετίας 2000, Gleneagles 2005, Heiligendamm 2007.

1.5. Το σχέδιο δράσης της ΕΕ για την καταπολέμηση του HIV/AIDS (2006-2009)

Το σχέδιο δράσης προέβλεπε 50 περίπου δράσεις που έπρεπε να υλοποιηθούν από τα κύρια ενδιαφερόμενα μέρη. Μια σειρά κύριων επιτυχιών αφορά την εντονότερη συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, την επιχειρησιακή συγκέντρωση της εποπτείας για το HIV/AIDS στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ), τις προσπάθειες για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτά αντιρετροϊκά φάρμακα, τη χρηματοδότηση σχεδίων και προγραμμάτων πρόληψης, τις επενδύσεις στην έρευνα και τη στενή συνεργασία μεταξύ των εταίρων. Η εκτίμηση των επιπτώσεων από το HIV/AIDS (2009)[7] περιέχει εκτενή σύνοψη των επιτευγμάτων του πρώτου σχεδίου δράσης, στο σημείο 5.3 και στο παράρτημα 4.

2. Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Οι ενέργειες για την απάντηση στις προκλήσεις επικεντρώνονται στην πρόληψη, σε τομείς προτεραιότητας, στους περισσότερο απειλούμενους πληθυσμούς και στη βελτίωση της γνωσιολογικής βάσης μέσω της καλύτερης συνεργασίας και της μεταφοράς γνώσης μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών.

Οι γενικοί στόχοι της παρούσας ανακοίνωσης είναι: i) η μείωση των νέων μολύνσεων με HIV σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες έως το 2013, ii) η βελτίωση της πρόσβασης στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη και iii) η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS ή πλήττονται ή απειλούνται περισσότερο από αυτό στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τις γειτονικές χώρες. Όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ, οι υποψήφιες και εν δυνάμει υποψήφιες χώρες, οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελεύθερων Συναλλαγών (ΕΖΕΣ) και οι χώρες της Ευρωπαϊκής Πολιτικής Γειτονίας, καθώς και η Ρωσική Ομοσπονδία, καλούνται να συμβάλλουν στην υλοποίηση αυτών των στόχων. Η Επιτροπή υπογραμμίζει τη σπουδαιότητα της κινητοποίησης όλων των αναγκαίων προσπαθειών και πόρων για την αποτελεσματική πρόληψη μετάδοσης του HIV, την προώθηση των ανθρώπινων δικαιωμάτων των PLWHA και των πληττόμενων κοινοτήτων, που κατοχυρώνονται στο Χάρτη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων της ΕΕ[8], και την παροχή υψηλής ποιότητας αγωγής και φροντίδας σε όλους όσοι το χρειάζονται. Η παρούσα επιδημιολογική κατάσταση όσον αφορά τον HIV και οι αναμενόμενες μελλοντικές τάσεις αντιμετωπίζονται καλύτερα μέσω των εξής:

i) Ένταση της υλοποίησης στρατηγικών πρόληψης, οι οποίες στοχεύουν αποτελεσματικά σε τοπικές συνθήκες και ανάγκες, με ταυτόχρονες προσπάθειες για την εξασφάλιση καθολικής πρόσβασης στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη·

ii) Υποστήριξη μιας αποτελεσματικής αντίδρασης στο HIV/AIDS σε περιφέρειες προτεραιότητας, όπως είναι τα κυρίως πληττόμενα κράτη μέλη της ΕΕ, η Ρωσική Ομοσπονδία και οι περισσότερο πληττόμενες γειτονικές χώρες, και

iii) Ανάπτυξη μέσων για την προσέγγιση και την υποστήριξη πληθυσμών που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο και είναι πιο ευάλωτοι στο HIV/AIDS σε όλη την Ευρώπη.

---

7 SEC(2009) 1404.

8 ΕΕ C 364 της 18.12.2000, σ. 1)

2.1. Πολιτικός ηγετικός ρόλος

Ο πολιτικός ηγετικός ρόλος είναι ένα σημαντικό πλεονέκτημα που μπορεί να προσφέρει η Ευρωπαϊκή Ένωση στη μάχη κατά του HIV/AIDS.

Το HIV/AIDS εξακολουθεί να αποτελεί μια κατάσταση στιγματισμού, η οποία, εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των γειτονικών χωρών, πλήττει κυρίως περιθωριοποιημένες ομάδες. Η μη αντιμετώπιση της επιδημίας του HIV θα προξενούσε σημαντική βλάβη σε μεμονωμένα άτομα και στη δημόσια υγεία και αύξηση του κόστους για τις κοινωνίες. Η αποτελεσματική απάντηση στον HIV απαιτεί πολιτικό ηγετικό ρόλο, για να εξασφαλιστεί η προαγωγή της υγείας και των δικαιωμάτων ευάλωτων και πληττόμενων ομάδων.

Ο πολιτικός ηγετικός ρόλος είναι σημαντική για να καθοριστούν προτεραιότητες και δράσεις και να εξασφαλιστεί η υλοποίησή τους. Είναι απαραίτητη η ρητή πολιτική βούληση για την αντιστοίχιση των προτεραιοτήτων με τις ανάγκες και τους πόρους.

Η Επιτροπή

- υπογραμμίζει την ανάγκη σύνδεσης της απάντησης στο HIV/AIDS με τις κοινωνικές και οικονομικές προτεραιότητες στις πολιτικές στρατηγικές σε επίπεδο χώρας

- συνεχίζει να υποστηρίζει ενέργειες που αποσκοπούν: 1) στη μείωση του στίγματος που συνδέεται με τον HIV, 2) στην προαγωγή του σεβασμού των ανθρώπινων δικαιωμάτων για όλα τα PLWHA και 3) στην αντιμετώπιση όλων των μορφών διακρίσεων που σχετίζονται με τον HIV και την υποστήριξη της κοινωνικής ενσωμάτωσης των PLWHA

- προωθεί την ενσωμάτωση θεμάτων που αφορούν το HIV/AIDS σε όλες τις πολιτικές, τη νομοθεσία και τις συμφωνίες της ΕΕ

- υποστηρίζει την παρακολούθηση της υλοποίησης διεθνών δεσμεύσεων σε επίπεδο χώρας και σε ευρωπαϊκό επίπεδο και υποστηρίζει τους διεθνείς οργανισμούς, όπως ο UNAIDS, στις εργασίες τους για την κινητοποίηση της πολιτικής ηγεσίας στην ανατολική Ευρώπη

- καλεί το ΕΚΠΕΝ να συνεχίσει να παρακολουθεί την πρόοδο όσον αφορά την υλοποίηση των δεσμεύσεων που περιέχονται στις διακηρύξεις του Δουβλίνου, του Βίλνιους και της Βρέμης

2.2. Συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών και των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS

Η κοινωνία των πολιτών είναι σημαντικός παράγοντας για την καταπολέμηση του HIV/AIDS σε όλα τα επίπεδα και καθοριστική για τη διατήρηση του HIV/AIDS στην πολιτική ατζέντα.

Οι οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων αυτών που εκπροσωπούν τα PLWHA και τις πληττόμενες κοινότητες, είχαν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη πρακτικών και πολιτικών λύσεων για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS. Για το σκοπό αυτό, η Επιτροπή δημιούργησε το 2005 το φόρουμ της κοινωνίας των πολιτών για το HIV/AIDS. Η κοινωνία των πολιτών έχει υποστεί έντονη διεθνοποίηση και επαγγελματοποίηση. Η Επιτροπή επιθυμεί να εξασφαλίσει ότι η κοινωνία των πολιτών εξακολουθεί να συμμετέχει στην ανάπτυξη και υλοποίηση της πολιτικής σχετικά με το HIV/AIDS και ότι παραμένει ένας εταίρος πρώτης γραμμής στο πλαίσιο μιας συντονισμένης απάντησης, έχοντας μέρος της ευθύνης για την υλοποίηση των δεσμεύσεων. Η κοινωνία των πολιτών πρέπει να διαθέτει την

απαραίτητη ελευθερία να ενεργεί και να συμμετέχει σε όλα τα επίπεδα της απάντησης στο HIV/AIDS σε όλη την Ευρώπη αλλά και πέρα από αυτήν.

Η Επιτροπή

- υποστηρίζει τη συμμετοχή των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων αυτών που εκπροσωπούν τα PLWHA και πληττόμενες κοινότητες, στο σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση της απόκρισης στο HIV/AIDS στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στις γειτονικές χώρες

- θα διατηρήσει το φόρουμ της κοινωνίας των πολιτών για το HIV/AIDS ως την κύρια διεπαφή για την παροχή συμβουλών στην Επιτροπή και στην ομάδα προβληματισμού για το HIV/AIDS

2.3. Ευρύτερες αρμοδιότητες της κοινωνίας

Η ίση μεταχείριση και η αλληλεγγύη είναι τα βασικά χαρακτηριστικά ανεκτικών και ανοιχτών κοινωνιών.

Κάθε διακριτική μεταχείριση και στιγματισμός σε συνάρτηση με το HIV/AIDS είναι απαράδεκτα. Οι εθνικές πολιτικές πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στη βελτίωση των γνώσεων του πληθυσμού για το HIV/AIDS και την πρόληψη μετάδοσης του HIV. Οι ανοιχτές συμπεριφορές εξαλείφουν τα εμπόδια όσον αφορά την απόκτηση πληροφοριών σχετικά με τον HIV και μπορούν να συμβάλλουν σε συμπεριφορές που μειώνουν τον κίνδυνο.

Το στίγμα και η διακριτική μεταχείριση που συνδέονται με το HIV/AIDS δημιουργούν εμπόδια όσον αφορά την πρόσβαση στη δοκιμή, την αγωγή και τη φροντίδα για το HIV. Η Επιτροπή θα εξετάσει περαιτέρω το θέμα αυτό σε πολιτικό επίπεδο και στις πολιτικές της για την ίση μεταχείριση[9].

Η Επιτροπή

- επαναβεβαιώνει το σεβασμό των ανθρώπινων δικαιωμάτων όλων των ατόμων, ανεξάρτητα από την κατάσταση της υγείας τους, τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό, τον τρόπο ζωής και την εθνική και κοινωνική τους προέλευση

- θα συνεργαστεί με όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη και τις δημόσιες αρχές για την ένταση των προσπαθειών ευαισθητοποίησης και για την ενθάρρυνση δημόσιων εκστρατειών σχετικά με το HIV/AIDS

- ενθαρρύνει την ευρύτερη επαγγελματική κατάρτιση για τον HIV, ιδίως στους τομείς της υγείας και τους κοινωνικούς τομείς, καθώς και στην επιβολή του νόμου και στην εκπαίδευση

---

9 «Οι οδηγίες στον τομέα κατά των διακρίσεων είναι: η οδηγία για τη φυλετική ισότητα, 2000/43/ΕΚ, και η οδηγία για την ισότητα στην απασχόληση, 2000/78/ΕΚ. Η οδηγία 2000/43/ΕΚ αφορά την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης προσώπων ασχέτως φυλετικής ή εθνοτικής τους προέλευσης και η οδηγία 2000/78/ΕΚ θεσπίζει ένα γενικό πλαίσιο για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία. (http:ec.europa.eu/social).

2.4. Καθολική πρόσβαση στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη

Η κατάλληλη χρηματοδότηση και η πολιτική υποστήριξη είναι αναγκαίες για την επίτευξη «καθολικής πρόσβασης» σε όλη την Ευρώπη.

Οι μολύνσεις με HIV μπορούν να προληφθούν και να υποβληθούν σε αγωγή και, επομένως, πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμες αποτελεσματικές υποδομές και πληροφορίες σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη. Οι ηγέτες των χωρών της G8 και, συνεπώς, οι αρχηγοί κρατών και κυβερνήσεων, στην ειδική σύνοδο της γενικής συνέλευσης του ΟΗΕ το 2005 (UNGASS), δεσμεύτηκαν να «αναπτύξουν και να εφαρμόσουν μια δέσμη για την πρόληψη, την αγωγή και τη φροντίδα όσον αφορά τον HIV, με στόχο την όσο το δυνατόν καθολικότερη πρόσβαση σε αγωγή για όλους όσοι τη χρειάζονται, έως το 2010»[10].

Στο πλαίσιο των προσπαθειών των χωρών να επιτύχουν καθολική πρόσβαση στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη όσον αφορά τον HIV το 2010, η Επιτροπή επαναλαμβάνει αυτή τη δέσμευση και επισημαίνει την ανάγκη επένδυσης στην ικανοποίηση και τη διατήρηση αυτών των στόχων το 2010 και μετά.

Οι οικονομικοί φορείς και οι δημόσιες αρχές πρέπει να συνεργαστούν για τη βελτίωση της παροχής ασφαλών και οικονομικά προσιτών αντιρετροϊκών φαρμάκων σε όλους όσοι τα χρειάζονται. Η δυνατότητα πρόσβασης σε φάρμακα είναι ουσιαστικής σημασίας για την επίτευξη καθολικής πρόσβασης σε όλη την Ευρώπη.

Η Επιτροπή

- θα υποστηρίξει τις αρμόδιες αρχές και τους ενδιαφερομένους να αναπτύξουν αποτελεσματικές προσεγγίσεις ώστε να εξασφαλίζεται η παροχή ασφαλών και οικονομικά προσιτών αντιρετροϊκών φαρμάκων για όλους όσοι τα χρειάζονται
- θα συνεργαστεί με διεθνείς οργανισμούς, όπως η UNAIDS, η UNICEF και η ΠΟΥ, στις προσπάθειές τους να επιτύχουν καθολική πρόσβαση σε γειτονικές χώρες
- ενθαρρύνει τις εθνικές αρχές των κρατών μελών να εκτιμήσουν τις δυνατότητες των διαρθρωτικών και κοινωνικών ταμείων και άλλων μηχανισμών για την ανάπτυξη υγειονομικών υπηρεσιών σχετικά με το HIV/AIDS

3. ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ

Η πρόληψη της μόλυνσης με HIV είναι δυνατή και αποτελεί τον αποτελεσματικότερο τρόπο για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS. Κλειδί για την επιτυχία είναι η ανάπτυξη στοχευμένων και τεκμηριωμένων στρατηγικών που να καλύπτουν τοπικές πραγματικότητες και πληθυσμούς προτεραιότητας. Η λήψη αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης αποτελεί οικονομικά αποτελεσματική επένδυση με σημαντικά μακροπρόθεσμα πλεονεκτήματα.

Η αποτελεσματική πρόληψη απαιτεί μια σταθερή πραγματολογική βάση και ισχυρά συστήματα εποπτείας, συμπεριλαμβανομένων ουσιαστικών στοιχείων σχετικά με

[10] Έκθεση του ΠΟΥ 2008: Towards universal access by 2010.

συμπεριφορές, ώστε να εξασφαλίζεται η κατάλληλη αντιμετώπιση των κύριων παραγόντων που χαρακτηρίζουν την επιδημία. Η θετική πρόληψη και η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και τα δικαιώματα των PLWHA είναι σημαντικά θέματα για τον εθνικό πολιτικό σχεδιασμό και τα προγράμματα. Η πρόληψη πρέπει να προαγάγει ασφαλέστερες σεξουαλικές συμπεριφορές. Η σωστή και συνεπής χρήση προφυλακτικών παραμένει το αποτελεσματικότερο μέσο για την πρόληψη μετάδοσης του HIV μέσω της σεξουαλικής επαφής, ενώ η παροχή αποστειρωμένων βελονών και εξοπλισμού για ενέσεις και η θεραπεία υποκατάστασης αποτελούν τα αποτελεσματικότερα μέσα για την πρόληψη μετάδοσης του HIV μέσω της χρήσης ενδοβλέβιων ναρκωτικών. Η πρόληψη πρέπει να αντιμετωπίζει κατάλληλα την κατάσταση των παιδιών[11] και των νέων. Υπάρχουν επίσης αποτελεσματικά μέσα για την αποφυγή της μετάδοσης από τη μητέρα στο παιδί, τα οποία πρέπει να εφαρμοστούν σε ευρεία κλίμακα. Η πρόληψη πρέπει να συνδέεται με τη δοκιμή για HIV, εθελοντικά ή κατόπιν συμβουλής, την καθολική πρόσβαση στην αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη.

Κατά την εφαρμογή της στρατηγικής, η παρέμβαση της ΕΕ θα στοχεύει κυρίως περιφέρειες προτεραιότητας και περισσότερο απειλούμενους πληθυσμούς.

3.1. Περιφέρειες προτεραιότητας

Το ποσοστό επιπολασμού του HIV σε πολλές γειτονικές χώρες της ανατολικής Ευρώπης είναι υψηλό, οι αριθμοί νέων μολύνσεων εξακολουθούν να αυξάνονται ή έχουν σταθεροποιηθεί σε υψηλό ποσοστό, το ποσοστό πρόσβασης σε αγωγή, των ατόμων που τη χρειάζονται, είναι χαμηλό (10%), οι συλλοιμώξεις, όπως η φυματίωση και η ηπατίτιδα, αποτελούν σοβαρή απειλή για τη δημόσια υγεία και οι περισσότερο περιθωριοποιημένες ομάδες, όπως οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, οι μετανάστες και οι άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες πλήττονται δυσανάλογα.

Παρότι το HIV/AIDS αφορά τα περισσότερα τμήματα της Ευρώπης, είναι ιδιαίτερα αναγκαίο να καλυφτούν οι περιφέρειες που επιβαρύνονται περισσότερο. Παράγοντες που συμβάλλουν στην επιβάρυνση αυτή είναι: i) το μέγεθος και η κατανομή των περισσότερο απειλούμενων πληθυσμών, ii) το καθεστώς όσον αφορά τη φτώχεια και την οικονομική ανάπτυξη και iii) οι κοινωνικές, ιατρικές και οικονομικές ανισότητες, συμπεριλαμβανομένων των διακρίσεων.

Η Επιτροπή αναγνωρίζει την ανάγκη ενίσχυσης της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, των υποψήφιων και των εν δυνάμει υποψήφιων αλλά και των γειτονικών χωρών, και της υποστήριξης των χωρών για να αναπτύξουν στρατηγικές προσαρμοσμένες στις εκάστοτε ανάγκες. Είναι ανάγκη να θεσπιστούν αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης, ιδίως μέτρα μείωσης των επιβλαβών συνεπειών. Οι πολιτικές για τη δημόσια υγεία και οι κοινωνικές πολιτικές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των εθνικών μειονοτήτων. Οι κοινωνικές ανισότητες και τα εμπόδια στην υγειονομική περίθαλψη πρέπει να ξεπεραστούν, τόσο σε πολιτικό όσο και σε επιχειρησιακό επίπεδο.

Αυτό ισχύει ιδίως για τις ανατολικές χώρες της Ευρωπαϊκής Πολιτικής Γειτονίας (ΕΠΓ) και τη Ρωσική Ομοσπονδία, όπου η επιδημία του HIV εστιάζεται σε περισσότερο απειλούμενους

---

[11] Πρβλ. τις διατάξεις της σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα του παιδιού, την οποία έχουν επικυρώσει όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ.

πληθυσμούς, με δυναμική μεταπήδησης στο γενικό πληθυσμό, αφού η μετάδοση μέσω της σεξουαλικής επαφής ετεροφύλων αυξάνεται. Παρότι υπάρχουν γενικά μέτρα και στρατηγικές για το HIV/AIDS, η πρόσβαση στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη όσον αφορά τον HIV χρειάζεται βελτίωση. Η υποστήριξη των προσπαθειών των γειτονικών χωρών θα αποσοβήσει την εξάπλωση στην ΕΕ του HIV και των συναφών λοιμώξεων, όπως της φυματίωσης, και θα βελτιώσει τις συνθήκες των PLWHA στην περιφέρεια.

Οι πολιτικές δεσμεύσεις πρέπει να οδηγήσουν σε έναν εποικοδομητικό διάλογο και να συμβάλλουν στο ξεπέρασμα υφιστάμενων εμποδίων εφαρμογής των υπαρχουσών ή νέων στρατηγικών. Με βάση την τρέχουσα συνεργασία, η Επιτροπή είναι έτοιμη να εντείνει τη συνεργασία, μέσω υφιστάμενων μηχανισμών και μέσων. Με σκοπό την ενίσχυση της εποπτείας, η Επιτροπή είναι έτοιμη να προωθήσει σταδιακά τη συνεργασία ανάμεσα στο ΕΚΠΕΝ και τις γειτονικές χώρες.

3.2. Ομάδες προτεραιότητας – περισσότερο απειλούμενοι πληθυσμοί

Παρότι ο υψηλότερος απόλυτος αριθμός νέων περιστατικών HIV στην ΕΕ αποδίδεται στην ετεροσεξουαλική μετάδοση, οι περισσότερο απειλούμενες ομάδες πλήττονται δυσανάλογα. Η πλήρης ένταξη μειονοτήτων και περιθωριοποιημένων ή κοινωνικά μειονεκτουσών ομάδων αποτελεί κλειδί για την επιτυχία των πολιτικών για το HIV/AIDS. Η καθολική πρόσβαση στην πρόληψη, την αγωγή, τη φροντίδα και την υποστήριξη αλλά και στις υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και ένα νομικό περιβάλλον χωρίς διακρίσεις πρέπει να είναι διαθέσιμα σε όλες τις περισσότερο απειλούμενες ομάδες. Στοχευμένα προγράμματα πρόληψης και αποτελεσματικές λύσεις πρέπει να περιλαμβάνουν προσαρμοσμένη επικοινωνία, πρόσβαση σε εμπιστευτική, ανώνυμη και, ιδανικά, ελεύθερη δοκιμή και έγκαιρη αγωγή υψηλής ποιότητας. Η στοχευμένη πρόληψη πρέπει, κυρίως, να απευθύνεται σε νέους εντός των περισσότερο απειλούμενων πληθυσμών. Ένα μεγάλο ποσοστό νέων δεν έχει ζήσει την κατάσταση του παρελθόντος όσον αφορά το AIDS, γεγονός που τους καθιστά περισσότερο ευάλωτους στον κίνδυνο μόλυνσης με HIV. Οι μελλοντικές ενέργειες για την καταπολέμηση του HIV/AIDS πρέπει να επικεντρώνονται στους περισσότερο απειλούμενους πληθυσμούς, ώστε να έχουν τον μεγαλύτερο δυνατό αντίκτυπο στην επιδημία:

i) Οι άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες είναι ο κύριος απειλούμενος πληθυσμός στην ΕΕ. Η πραγματική διάσταση της επιδημίας του HIV σε αυτόν τον πληθυσμό στις ευρωπαϊκές γειτονικές χώρες δεν είναι γνωστή. Το στίγμα, η διάκριση και η ομοφοβία συχνά συνδέονται με την ομοφυλοφιλία και μπορεί να οδηγήσει σε μεροληπτικά στοιχεία εποπτείας και, εν συνεχεία, σε υποτίμηση αυτής της ομάδας στην επιδημία του HIV/AIDS.

Τα στοχευμένα προγράμματα πρόληψης πρέπει να ενισχυθούν ώστε να έχουν απήχηση σε άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες, ενώ πρέπει να ενταθεί και η εθελοντική ή κατόπιν συμβουλής δοκιμή για HIV ανδρών που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες και απειλούμενων πληθυσμών (παράλληλα με τον αποτελεσματικό πληθυσμιακό έλεγχο για σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις). Η παροχή προσβάσιμων, χωρίς διακρίσεις και εμπιστευτικών υπηρεσιών αγωγής, φροντίδας και υποστήριξης για HIV, για άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες, είναι αποφασιστικής σημασίας.

ii) Η χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών (ΧΕΝ) είναι βασικός παράγοντας για τη μετάδοση του HIV στην ανατολική Ευρώπη και σε αυτόν οφείλονται τα 2/3 όλων των νέων μολύνσεων. Ο εθισμός στα ναρκωτικά απαιτεί ολοκληρωμένη ιατρική και κοινωνική αντιμετώπιση. Η πρόσβαση σε αποστειρωμένες βελόνες, η τεκμηριωμένη θεραπεία του εθισμού, συμπεριλαμβανομένης της θεραπείας υποκατάστασης και άλλων μέτρων μείωσης των

επιβλαβών συνεπειών, έχουν αποδειχτεί πολύ αποτελεσματικές, ιδίως σε περιοχές υψηλού επιπολασμού και συγκεκριμένα περιβάλλοντα, όπως οι φυλακές. Η επένδυση σε εκτενή παροχή υγειονομικής φροντίδας για χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών συμβάλλει στη μείωση του αριθμού νέων μολύνσεων με HIV μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών και της επιβάρυνσης που συνδέεται με τη χρήση ναρκωτικών.

iii) Οι μετανάστες από χώρες με υψηλό επιπολασμό του HIV και μετακινούμενοι πληθυσμοί πλήττονται ιδιαίτερα από HIV/AIDS, παρότι χρειάζονται περισσότερα στοιχεία για τη σχέση ανάμεσα στο νομικό και κοινωνικοοικονομικό καθεστώς των μεταναστών και την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και την τρωτότητά τους έναντι του HIV/AIDS. Η ετεροσεξουαλική μετάδοση του HIV μεταξύ των μεταναστών ανέρχεται στο 40% όλων των νέων σεξουαλικά μεταδιδομένων διαγνωσμένων περιστατικών HIV στην ΕΕ. Πρέπει να προωθηθεί η πρόσβαση σε εκτενή μέτρα πρόληψης και στην εθελοντική και εμπιστευτική δοκιμή και παροχή συμβουλών για τον HIV και σε υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες. Η ανάπτυξη υπηρεσιών δημόσιας υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών για τους μετανάστες θα αποτελέσει ένα αποτελεσματικό μέτρο κατά της μετάδοσης του HIV.

Η Επιτροπή

- υποστηρίζει τις προσπάθειες για το σεβασμό των ανθρώπινων δικαιωμάτων, την αύξηση της ανοχής και της αλληλεγγύης, για την καλύτερη ενσωμάτωση περιθωριοποιημένων και περισσότερο απειλούμενων πληθυσμών στην κοινωνία

- υποστηρίζει αποτελεσματικά, προσαρμοσμένα και ηθικά μέσα πρόληψης του HIV, συμπεριλαμβανομένης της βελτιωμένης πρόσβασης σε εθελοντική και κατόπιν συμβουλής δοκιμή για HIV στους περισσότερο απειλούμενους πληθυσμούς και σε πληθυσμούς σε περιοχές με υψηλό επιπολασμό μόλυνσης από HIV

- θα συμπεριλάβει θέματα που αφορούν το HIV/AIDS και τη σεξουαλική υγεία στις ευρύτερες εργασίες της για την υγεία των νέων, ιδίως για τη βελτίωση των γνώσεων σχετικά με το HIV/AIDS

- καλεί το ΕΚΠΕΝ να παρέχει στοιχεία για την καλύτερη κατανόηση της επιδημίας του HIV, συμπεριλαμβανομένων της συχνότητας και του επιπολασμού του HIV, στοιχείων σχετικά με συμπεριφορές και μη διαγνωσμένων μολύνσεων με HIV

- θα προσφέρει πόρους μέσω υφιστάμενων προγραμμάτων (ιδίως στη δημόσια υγεία και την έρευνα) και μηχανισμούς της ΕΕ για τη βελτίωση της πρόληψης και την αντιμετώπιση συλλοιμώξεων, όπως η φυματίωση και η ηπατίτιδα

- υποστηρίζει τις εργασίες σχετικά με το HIV/AIDS στο πλαίσιο της «Εταιρικής Σχέσης της Βόρειας Διάστασης για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική ευημερία» (NDPHS)

- θα συμπεριλάβει το HIV/AIDS σε μελλοντικές διαπραγματεύσεις για διμερείς και πολυμερείς συμφωνίες με τρίτες χώρες, όπου χρειαστεί

- θα συνεργαστεί με το ΕΚΠΕΝ για τη σταδιακή ανάπτυξη, έως το 2013, της συνεργασίας ανάμεσα στο ΕΚΠΕΝ και τις γειτονικές χώρες, για την καταπολέμηση του HIV/AIDS και των λοιμώξεων που συνδέονται με αυτό

– ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να αναπτύξουν περαιτέρω και να εφαρμόσουν την τεχνική οριζόντια συνεργασία και προγράμματα ανταλλαγής για την ενίσχυση της ικανότητας κυβερνητικών φορέων και οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών να αναπτύξουν, να εφαρμόσουν και να αξιολογήσουν αποτελεσματικά εθνικά προγράμματα για το HIV/AIDS

4. ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΣΗΣ

4.1. Εφαρμογή, έλεγχος και αξιολόγηση

Όλοι οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να συμβάλλουν για τη δημιουργία ενός σταθερού συστήματος εποπτείας.

Η εποπτεία για το HIV/AIDS[12] για την Ευρώπη διενεργείται από το ΕΚΠΕΝ, σε συνεργασία με το Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη της ΠΟΥ και την UNAIDS. Τα εθνικά συστήματα εποπτείας πρέπει να καταστούν πλήρως συμβατά με τις διεθνείς απαιτήσεις και όλες οι χώρες πρέπει να αναφέρουν τακτικά σχετικά με την επιδημία του HIV/AIDS στην επικράτειά τους. Η εποπτεία της δεύτερης γενιάς και των συμπεριφορών πρέπει να ενταθεί, για την καλύτερη κατανόηση των δυναμικών χαρακτηριστικών της επιδημίας στην Ευρώπη. Η ανάπτυξη και υλοποίηση πολιτικής απαιτεί βάσιμα και ποιοτικά στοιχεία, αφού χρειάζονται περισσότερες μελέτες σχετικά με συμπεριφορές. Οι αρμόδιοι για τη χάραξη πολιτικής χρειάζονται περισσότερα πραγματικά στοιχεία για τα κινητήρια χαρακτηριστικά της επιδημίας. Η συμβολή σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ) στη μετάδοση του HIV πρέπει να αξιολογηθεί ώστε να ενημερωθούν οι πολιτικές και να επιτευχθεί βελτίωση της πρόληψης, της διάγνωσης, της αγωγής και της παρακολούθησης.

Η Επιτροπή

– καλεί όλα τα κράτη μέλη, με βάση την εποπτεία που διενεργήθηκε στο πλαίσιο της απόφασης 2119/98 ΕΚ, να συλλέξουν ακόμη πιο σταθερά και εκτενή στοιχεία για το HIV/AIDS και τις ΣΜΛ, συμπεριλαμβανομένων των συλλοιμώξεων

– ζητεί από το ΕΚΠΕΝ να ενισχύσει τη συνεργασία με τις γειτονικές χώρες και άλλους εταίρους όπως την UNAIDS

4.2. Έρευνα και ιατρική

Χρειάζεται ανάπτυξη της βιολογικής, ιατρικής και κοινωνικής επιστημονικής γνώσης για την επίτευξη λύσεων.

Η Επιτροπή ενθαρρύνει επίσης τις μακροπρόθεσμες δημόσιες και ιδιωτικές επενδύσεις στην έρευνα για την ανάπτυξη νέων και βελτιωμένων τεχνολογιών πρόληψης και μεθόδων αγωγής για το HIV και συνδεόμενες με αυτό λοιμώξεις. Η υψηλή συχνότητα εμφάνισης φυματίωσης και της πολυανθεκτικής φυματίωσης είναι ιδιαίτερα ανησυχητική και πρέπει να παρακολουθείται στενά και να αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά. Η ευρεία πρόσβαση σε ολοκληρωμένες ιατρικές υπηρεσίες και η επένδυση σε αποτελεσματικές υποδομές υγειονομικής φροντίδας είναι αποφασιστικής σημασίας για τον έλεγχο της εξάπλωσης αυτών των λοιμώξεων. Η κατανόηση και η αποτελεσματική αντιμετώπιση της εξάπλωσης του HIV και των συλλοιμώξεων απαιτεί περισσότερη έρευνα σε κοινωνικά και οικονομικά θέματα και

[12] Απόφαση 2119/98/ΕΚ.

σε θέματα συμπεριφοράς, καθώς και την υλοποίηση της γνώσης στην κατάρτιση τεκμηριωμένων πολιτικών και προγραμματισμού.

Η Επιτροπή

– θα διαθέσει περαιτέρω πόρους για τη βελτίωση της έρευνας, με εστίαση στο HIV και συνδεόμενες με αυτό καιροσκοπικές λοιμώξεις, μέσω του ερευνητικού πλαισίου και προγραμμάτων υγείας

– επαναλαμβάνει την ανάγκη έντασης των προσπαθειών στον τομέα του εμβολιασμού, συμπεριλαμβανομένων νέων τεχνολογιών για εμβόλια και μικροβιοκτόνα και στον τομέα των θεραπευτικών μέσων, της έρευνας και της ανάπτυξης

– θα υποστηρίξει περαιτέρω τις επενδύσεις για την ανάπτυξη και την εφαρμογή καινοτόμων, προληπτικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων

– θα συνεργαστεί με όλους τους ενδιαφερομένους για τη συγκέντρωση περισσότερων προσπαθειών στην κοινωνική έρευνα για θέματα συναφή με το HIV/AIDS

5. ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η Επιτροπή αναμένει ότι οι ενέργειες που υλοποιούνται σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, τις γειτονικές χώρες και όλους τους ενδιαφερομένους σε όλη την Ευρώπη, σύμφωνα με τις προαναφερθείσες προτεραιότητες, θα έχουν τα εξής αποτελέσματα:

- **Μείωση του αριθμού των μολύνσεων με HIV**, πρόσβαση σε δοκιμή για HIV για κάθε άτομο που κινδυνεύει και καθολική πρόσβαση σε αγωγή, φροντίδα και υποστήριξη μέσω της βελτιωμένης διασυνοριακής συνεργασίας, στοχευμένα μέτρα πρόληψης, μέτρα μείωσης των επιζήμιων συνεπειών, ενημέρωση για μείωση του κινδύνου, καθολική πρόσβαση σε ασφαλή και οικονομικά προσιτά φάρμακα και ολοκληρωμένες ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες. Η ατομική συμπεριφορά διακινδύνευσης πρέπει να μειωθεί για την αποφυγή της μετάδοσης του HIV.

- **Πραγματική βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων που ζουν με τον HIV και των περισσότερο απειλούμενων πληθυσμών.** Τα PLWHA και οι περισσότερο απειλούμενοι πληθυσμοί πρέπει να έχουν γενική πρόσβαση σε υπηρεσίες δοκιμής, πρόληψης, αγωγής και φροντίδας, σε μέτρα μείωσης των επιζήμιων συνεπειών, σε δευτερογενή πρόληψη και σε κοινωνικές και ψυχολογικές υπηρεσίες. Η Ευρωπαϊκή Ένωση υποστηρίζει την ευρεία ένταξη των PLWHA στις εργασιακές και κοινωνικές διαδικασίες και στην ανάπτυξη, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της πολιτικής για το HIV/AIDS.

- **Ενισχυμένη αλληλεγγύη για τη διαμόρφωση μιας σαφούς απάντησης στο HIV/AIDS.** Η διάκριση και ο στιγματισμός που συνδέονται με το HIV/AIDS πρέπει να αντιμετωπιστούν σε όλη την Ευρώπη και σε όλα τα κοινωνικά επίπεδα. Αυτό πρέπει να έχει ως αποτελέσμα την ανάπτυξη περισσότερο τεκμηριωμένων παρεμβάσεων κατά του HIV/AIDS, καλύτερες υποδομές και βελτιωμένη πρόσβαση σε πληροφορίες, δοκιμή, αγωγή, φροντίδα και υποστήριξη.

- **Βελτιωμένη παιδεία, γνώση και ευαισθητοποίηση για το HIV/AIDS.** Η συμπερίληψη της εκπαίδευσης για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία στα σχολικά προγράμματα θα έχει θετική επίδραση στην πρόληψη του HIV και των ΣΜΛ και πρέπει να έχει ευρεία πολιτική υποστήριξη. Πρέπει επίσης να ενισχυθεί ο ρόλος των νέων και να συμμετάσχουν

στη διαμορφωση των πληροφοριών που τους αφορούν, ενώ πρέπει να αναπτυχθούν πληροφορίες προσαρμοσμένες στους αποδέκτες, ιδίως τους νέους που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό. Η περιορισμένη γνώση και άγνοια δεδομένων σχετικά με το HIV/AIDS και τις ΣΜΛ έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση των ποσοστών μετάδοσης. Η γνωσιολογική βάση πρέπει να αξιολογείται σε τακτική βάση, ώστε να δίνεται προτεραιότητα σε συγκεκριμένα θέματα και προσαρμόζονται οι εκπαιδευτικές προσπάθειες στις ανάγκες των ομάδων-στόχων.

6. ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η παρούσα ανακοίνωση της Επιτροπής συνοδεύεται από ένα επιχειρησιακό σχέδιο δράσης, το οποίο θα αναπτυχθεί περαιτέρω σε συνεργασία με την ομάδα προβληματισμού για το HIV/AIDS, το φόρουμ της κοινωνίας των πολιτών και εξωτερικούς ενδιαφερομένους, με βάση τις πολιτικές δράσεις που παρουσιάζονται εδώ.

Οι δράσεις της ΕΕ θα χρηματοδοτηρθούν μέσω του προγράμματος για την υγεία για το 2008-2013, οι δε επιλέξιμες χώρες μπορούν να κάνουν χρήση των διαρθρωτικών ταμείων. Χρηματοδότηση μπορεί επίσης να διατεθεί μέσω του 7ου προγράμματος-πλαισίου για την έρευνα.

Το 2012 θα γίνει ανεξάρτητη αξιολόγηση της συνολικής παρέμβασης της ΕΕ για την καταπολέμηση του HIV/AIDS στην Ευρώπη, με σκοπό να αξιολογηθεί ο αντίκτυπος και η συνάφεια των δράσεων. Με την υποστήριξη του ΕΚΠΕΝ, της ομάδας προβληματισμού για το HIV/AIDS, του φόρουμ της κοινωνίας των πολιτών και επιλεγμένων διεθνών οργανισμών, η Επιτροπή θα προσδιορίσει κατάλληλους δείκτες για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση της υλοποίησης της παρούσας ανακοίνωσης και του σχεδίου δράσης. Η Επιτροπή και τα ενδιαφερόμενα μέρη θα καθορίσουν τις οργανώσεις που θα είναι αρμόδιες για την υλοποίηση των καθορισμένων δράσεων κατά τη διαδικασία υλοποίησης.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
ΕΠΙΣΗΜΟΥ ΕΓΓΡΑΦΟΥ
Για την Γενική Γραμματέα,

Jordi AYET PUIGARNAU
Διευθυντής της Γραμματείας