

RO

RO

RO



COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 26.10.2009
COM(2009)569 final

**COMUNICAREA COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU,
COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL
REGIUNILOR**

Combaterea HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările vecine, 2009-2013

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

1. HIV ÎN EUROPA

1.1. Introducere

Statele membre ale UE și țările europene vecine se confruntă cu un număr ridicat de noi infecții cu HIV și de infecții asociate, precum și cu consecințele acestora pe plan medical, social și economic. 50 000 de noi cazuri de HIV diagnosticate doar în UE și în țările vecine în 2007 și cele aproximativ 2 milioane de persoane care trăiesc cu HIV/SIDA (PLWHA – *people living with HIV/AIDS*) ilustrează gravitatea situației¹.

Comunicarea Comisiei privind combaterea HIV/SIDA din 2005² a oferit un instrument strategic pentru abordarea problemei HIV/SIDA la nivel european și a pus bazele acțiunii comunitare în acest domeniu, în perioada 2006-2009. Cu toate acestea, combaterea HIV/SIDA rămâne o preocupare de sănătate publică și o prioritate politică pentru Uniunea Europeană și țările vecine. Sunt disponibile tratamente eficiente pentru HIV/SIDA, dar nu există nicio vindecare. Prin urmare, intensificarea prevenirii este esențială pentru combaterea HIV/SIDA, iar neglijarea acestui aspect reprezintă o risipă de vieți și de resurse. Comisia se angajează să continue lupta împotriva acestei boli și prezintă un nou plan de acțiune, în continuarea celui precedent, care va fi finalizat în decembrie 2009.

Prezenta comunicare vine în completarea „programului european de acțiune 2007-2011 privind combaterea HIV/SIDA, malaria și tuberculoza prin acțiuni externe”, care vizează acțiunile externe referitoare la țările în curs de dezvoltare și la țările cu venituri medii³.

După treizeci de ani de la apariția HIV/SIDA, este necesar să depunem, în continuare, eforturi pentru a nu stagna în această situație. Cel mai bun răspuns la epidemie rămâne o combinație de măsuri sanitare specifice și de intervenții sociale mai ample. Atât timp cât prevenirea nu va fi accelerată și persoanele care au nevoie nu vor beneficia de un acces universal la tratament, îngrijire și sprijin, suferințele cauzate de HIV/SIDA nu vor dispărea.

1.2. Situația epidemiologică și tendințele viitoare

Numărul de persoane care trăiesc cu HIV/SIDA și de noi cazuri de HIV diagnosticate variază semnificativ de la o țară la alta, la fel ca și rata de prevalență a HIV, care se situează între 0,1% și 1,2% în Europa. În prezent, HIV și SIDA se propagă cu o viteză alarmantă în Europa de Est. Principalele căi de transmitere a virusului HIV diferă în funcție de localizarea geografică. În UE, virusul HIV se transmite în principal prin contacte heterosexuale și prin relațiile sexuale între bărbați, în timp ce, în țările europene vecine, transmiterea este în principal rezultatul consumului de droguri prin injectare (57%). În țările din UE și din AELS (Asociația Europeană de Liber Schimb), cea mai mare proporție de noi cazuri de HIV s-a înregistrat în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați (39%). Transmiterea virusului pe cale heterosexuală ia amploare în mai multe țări din Europa; aproximativ 40% din cazurile de acest gen au fost diagnosticate în rândul unor persoane originare din țări afectate de o epidemie generalizată. Femeile sunt adesea deosebit de vulnerabile la infecțiile cu HIV. Alte grupuri vulnerabile, precum persoanele care lucrează în industria sexului și

¹ ECDC/OMS, *HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2007* (Supravegherea HIV/SIDA în Europa, 2007), Stockholm, 2008 și raportul din 2008 al ONUSIDA.

² COM(2005) 654.

³ COM(2005) 179.

deținuții sunt, de asemenea, afectate în mod considerabil de infecțiile cu HIV/SIDA. Între 30% și 50% dintre persoanele infectate cu HIV din UE și până la 70% din cele din țările europene vecine ignoră faptul că sunt contaminate cu acest virus.

Un diagnostic precoce referitor la HIV, însoțit de consiliere și de un tratament acordat în timp util joacă un rol esențial în reducerea transmiterii virusului, precum și a morbidității și a mortalității cauzate de HIV/SIDA. Numărul ridicat de coinfecții HIV cu tuberculoza, hepatita și alte infecții cu transmitere sexuală reprezintă o altă preocupare importantă.

1.3. Situația juridică și socială – obstacole și particularități

Cadrul legislativ și calitatea serviciilor sociale și de sănătate acordate persoanelor afectate de HIV/SIDA în Europa variază considerabil de la o țară la alta. Accesul la servicii și la tratamentul medical, precum și la măsurile de prevenire și de reducere a daunelor, este adesea limitat⁴. Excluziunea socială, discriminarea cauzată de contaminarea cu virusul HIV și nerespectarea drepturilor fundamentale ale omului în cazul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA persistă. În anumite țări, transmiterea virusului HIV pe cale sexuală poate fi considerată o crimă.

În privința migranților, problema HIV/SIDA este abordată în mod diferit de la o țară europeană la alta. Mai multe țări europene mențin restricții referitoare la intrarea, șederea și reședința pe teritoriul lor a persoanelor contaminate cu virusul HIV. Aceste dispoziții sunt discriminatorii și nu protejează sănătatea publică⁵.

1.4. Situația politică – declarații și angajamente

Declarațiile politice la nivel european și inițiativele globale⁶ definesc angajamente și obiective în raport cu HIV/SIDA. UE, guvernele naționale, organizațiile internaționale și societatea civilă sunt invitate să acționeze și să producă rezultate. Angajamentele vizează asigurarea unui acces universal la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin în ceea ce privește virusul HIV, investițiile în cercetarea axată pe dezvoltarea de noi instrumente preventive și terapeutice, promovarea sprijinului și a solidarității în favoarea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și a populațiilor celor mai expuse riscului, implicarea societății civile și a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în elaborarea și în punerea în aplicare a politicilor, precum și crearea unui mediu social favorabil.

1.5. Planul de acțiune al UE pentru combaterea HIV/SIDA (2006-2009)

Acest plan de acțiune prevedea aproximativ 50 de acțiuni de pus în aplicare de către principalele părți interesate. Printre realizările-cheie se numără participarea sporită a societății civile la nivel european, centralizarea operațională a supravegherii HIV/SIDA de către Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC – *European Centre for Disease*

⁴ *Progress on implementing the Dublin declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia* (Progresele înregistrate în implementarea Declarației de la Dublin privind parteneriatul pentru lupta împotriva HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală), raport OMS/ONUSIDA din 2008.

⁵ Declarație pronunțată în numele Uniunii Europene la cea de-a 63-a sesiune a Adunării Generale privind aplicarea declarației de angajament în materie de HIV/SIDA și a declarației politice privind HIV/SIDA, New York, 16 iunie 2009.

⁶ Dublin 2004, Vilnius 2004, Bremen 2007, concluziile Consiliului din 2005 și 2007, rapoartele Parlamentului European din 2007 și 2008, UNGASS 2001/2006/2008, Obiectivele de dezvoltare ale mileniului pentru anul 2000, Gleneagles 2005, Heiligendamm 2007.

Control and Prevention), eforturile destinate facilitării accesului la medicamente antiretrovirale abordabile, finanțarea proiectelor și programelor de prevenire, investițiile în cercetare și cooperarea strânsă între parteneri. Evaluarea impactului din 2009 privind HIV/SIDA⁷ cuprinde, la punctul 5.3 și în anexa 4, un rezumat de ansamblu al realizărilor primului plan de acțiune.

2. RĂSPUNSUL

Acțiunile destinate să răspundă provocărilor se concentrează pe prevenire, pe domeniile prioritare, pe populațiile cele mai expuse riscului și pe îmbunătățirea bazei de cunoștințe, prin consolidarea cooperării și a transferului de cunoștințe între părțile interesate.

Obiectivele generale ale prezentei comunicări sunt următoarele: (i) reducerea numărului de noi infecții cu HIV în toate țările europene până în 2013; (ii) îmbunătățirea accesului la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin și (iii) îmbunătățirea calității vieții persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, sunt afectate de această boală sau sunt cele mai vulnerabile la aceasta în Uniunea Europeană și în țările vecine. Toate statele membre ale UE, țările candidate și potențial candidate, țările din AELS și țările vizate de politica europeană de vecinătate, precum și Federația Rusă sunt invitate să contribuie la realizarea acestor obiective. Comisia subliniază importanța mobilizării tuturor eforturilor și a tuturor resurselor necesare pentru a preveni în mod eficace transmiterea virusului HIV, pentru a încuraja respectarea drepturilor omului în cazul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și al comunităților afectate, drepturi înscrise în Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene⁸ și pentru a oferi tratament și îngrijire de calitate în ceea ce privește virusul HIV tuturor persoanelor care au nevoie de acestea. Pentru a aborda mai bine problema epidemiei de HIV actuale și tendințele prevăzute în viitor, este necesar:

- (i) să se consolideze aplicarea unor strategii de prevenire direcționate în mod specific asupra realităților și nevoilor locale, acționându-se totodată în vederea asigurării unui acces universal la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin;
- (ii) să se favorizeze un răspuns eficace la HIV/SIDA în regiunile prioritare, precum statele membre ale UE cele mai afectate, Federația Rusă și țările vecine cele mai afectate și
- (iii) să se pună la punct mijloace pentru a atinge și a sprijini populațiile cele mai expuse riscului și cele mai vulnerabile la HIV/SIDA din Europa.

2.1. Conducerea politică

Conducerea politică reprezintă un mijloc de acțiune important al Uniunii Europene în lupta împotriva HIV/SIDA.

HIV/SIDA rămâne o boală stigmatizată care afectează în principal, în Uniunea Europeană și în țările sale vecine, grupurile marginalizate. Lipsa de acțiune față de epidemia de HIV ar dăuna în mod considerabil sănătății individuale și publice și ar conduce la o creștere a

⁷ SEC(2009) 1404.

⁸ JO C 364, 18.12.2000, p. 1.

costurilor pentru societate. Un răspuns eficace la HIV presupune o conducere politică în măsură să asigure promovarea sănătății și a drepturilor grupurilor vulnerabile și afectate.

Conducerea politică este importantă pentru a defini priorități și acțiuni și pentru a asigura punerea în aplicare a acestora. O susținere politică clară este indispensabilă pentru a alinia aceste priorități la nevoi și la resurse.

Comisia

- subliniază necesitatea de a asocia răspunsul la HIV/SIDA cu prioritățile socio-economice definite în strategiile politice la nivel național;
- continuă să sprijine activitățile care vizează (1) reducerea stigmatului asociat virusului HIV, (2) promovarea respectării drepturilor omului în cazul tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și (3) abordarea tuturor formelor de discriminare asociate virusului HIV și favorizarea incluziunii sociale a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA;
- încurajează integrarea aspectelor legate de HIV/SIDA în politicile, actele legislative și acordurile UE;
- sprijină monitorizarea punerii în aplicare a angajamentelor internaționale la nivel național și european și susține organizații internaționale precum ONUSIDA în eforturile lor de mobilizare a conducerii politice în Europa de Est;
- invită ECDC să continue monitorizarea progreselor înregistrate în ceea ce privește îndeplinirea angajamentelor luate în declarațiile de la Dublin, Vilnius și Bremen.

2.2. Implicarea societății civile și a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA

Societatea civilă este un actor-cheie în lupta împotriva HIV/SIDA la toate nivelurile și contribuie la menținerea acestei boli în rândul priorităților politice.

Organizațiile societății civile, inclusiv cele care reprezintă persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și comunitățile afectate, au contribuit la găsirea unor soluții practice și politice pentru abordarea problemei HIV/SIDA. În acest scop, Comisia a creat, în 2005, Forumul societății civile privind HIV/SIDA. Societatea civilă a suferit o puternică internaționalizare și profesionalizare. Comisia intenționează să se asigure că societatea civilă continuă să participe la elaborarea și la punerea în aplicare a politicilor în ceea ce privește HIV/SIDA și că aceasta rămâne un partener de prim plan pentru a oferi un răspuns coordonat, împărțind responsabilitatea pentru respectarea angajamentelor. Societatea civilă ar trebui să dispună de libertatea necesară pentru a acționa și a participa la toate nivelurile luptei împotriva HIV/SIDA în Europa și în afara acesteia.

Comisia

- susține implicarea organizațiilor societății civile, inclusiv a celor care reprezintă persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și comunitățile afectate, în planificarea, punerea în aplicare și evaluarea răspunsului la HIV/SIDA în Uniunea Europeană și în țările vecine;
- va menține Forumul societății civile privind HIV/SIDA ca principală interfață pentru a oferi consiliere Comisiei și Grupul de reflecție privind HIV/SIDA.

2.3. Responsabilități sociale mai ample

Tratamentul egal și solidaritatea reprezintă atuuri majore ale societăților tolerante și deschise.

Orice formă de discriminare și de stigmatizare legată de HIV/SIDA este inacceptabilă. Politicile naționale ar trebui să acorde prioritate îmbunătățirii cunoștințelor de bază ale populației generale în ceea ce privește HIV/SIDA și prevenirii transmiterii virusului HIV. Dispariția prejudecăților ar permite înlăturarea barierelor din calea acumulării de cunoștințe legate de HIV/SIDA și ar putea favoriza adoptarea unor comportamente de natură să reducă riscurile.

Stigmatul asociat HIV/SIDA și discriminarea creează bariere în calea accesului la depistarea virusului HIV, la tratament și la îngrijire. Comisia va continua să abordeze această chestiune la nivel politic și în cadrul politicilor sale privind tratamentul egal⁹.

Comisia

- reiterează necesitatea de a asigura respectarea drepturilor omului pentru toți cetățenii, indiferent de starea de sănătate, orientarea sexuală, stilul de viață și originea națională și socială a acestora;
- va colabora cu toate părțile interesate și cu autoritățile publice pentru a consolida măsurile de sensibilizare și pentru a organiza campanii publice privind HIV/SIDA;
- încurajează o formare profesională mai amplă în materie de HIV, în special în sectorul sanitar și în cel social, precum și în sectoarele aplicării legii și educației.

2.4. Accesul universal la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin

Pentru realizarea unui „acces universal” în întreaga Europă, este necesar să existe o finanțare și o susținere politică adecvate.

Infecțiile cu HIV pot fi prevenite și tratate și, prin urmare, este necesar să se dispună de informații și de infrastructuri eficiente ale sistemului de sănătate. Conducătorii țărilor din G8 și, ulterior, șefii de stat și de guvern reuniți în 2005 în cadrul sesiunii extraordinare a Adunării generale a ONU (UNGASS) s-au angajat să „elaboreze și să pună în aplicare un program de prevenire, de tratament și de îngrijire în ceea ce privește virusul HIV, cu scopul de a ajunge cât se poate de aproape de realizarea unui acces universal la tratament, până în 2010, pentru toate persoanele care au nevoie de acesta”¹⁰.

În timp ce țările se străduiesc să-și respecte angajamentul de a lua măsuri progresive pentru a realiza, până în 2010, un acces universal la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin în ceea ce privește virusul HIV, Comisia reiterează acest angajament și subliniază necesitatea de a investi în realizarea sa până în 2010 și în menținerea sa după această dată.

⁹ Directivele privind combaterea discriminării sunt: Directiva privind egalitatea rasială (2000/43/CE) și Directiva privind egalitatea de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă (2000/78/CE). Directiva 2000/43/CE a Consiliului aplică principiul egalității de tratament între persoane, fără deosebire de origine rasială sau etnică și Directiva 2000/78/CE a Consiliului creează un cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă.

¹⁰ Raportul din 2008 al OMS: „Spre un acces universal până în 2010”.

Operatorii economici și autoritățile publice ar trebui să coopereze pentru a se asigura că medicamentele antiretrovirale sigure și abordabile sunt puse la dispoziția tuturor persoanelor care au nevoie de acestea. Pentru ca accesul universal să devină o realitate în întreaga Europă, este esențial ca medicamentele să fie accesibile.

Comisia

- va acorda sprijin autorităților vizate și părților interesate pentru elaborarea unor strategii eficiente în vederea furnizării de medicamente antiretrovirale sigure și abordabile tuturor persoanelor care au nevoie de acestea;
- va susține organizațiile internaționale, precum ONUSIDA, UNICEF și OMS în eforturile lor de a realiza obiectivul accesului universal în țările vecine și încurajează autoritățile naționale ale statelor membre să examineze posibilitățile oferite de fondurile structurale și sociale și de alte instrumente pentru a îmbunătăți serviciile de sănătate în materie de HIV/SIDA.

3. PRIORITĂȚI

Este posibil să se prevină transmiterea HIV, iar prevenirea este mijlocul cel mai eficient de combatere a HIV/SIDA. Strategiile de prevenire direcționate și fundamentate, care țin cont de realitățile locale și de populațiile prioritare, sunt esențiale pentru realizarea acestui obiectiv. Investițiile în măsuri de prevenire eficiente sunt rentabile și generează beneficii substanțiale pe termen lung.

O prevenire eficientă presupune o bază de cunoștințe solidă și sisteme de supraveghere robuste, inclusiv date comportamentale pertinente, astfel încât forțele motrice ale epidemiei să fie abordate în mod adecvat. Prevenirea pozitivă, precum și sănătatea și drepturile sexuale și reproductive ale persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA reprezintă aspecte importante pentru planificarea strategică națională și pentru programele asociate acestora. Prevenirea ar trebui să încurajeze comportamente sexuale mai sigure. Utilizarea corectă și sistematică a prezervativelor rămâne mijlocul cel mai eficient de prevenire a transmiterii HIV pe cale sexuală, iar furnizarea acelor și a materialelor pentru injecții sterile, precum și a tratamentului de substituție reprezintă mijlocul cel mai eficient de prevenire a transmiterii HIV prin consumul de droguri prin injecție. Prevenirea ar trebui să abordeze în mod adecvat situația copiilor¹¹ și a tinerilor. Există, de asemenea, mijloace eficiente de a evita transmiterea de la mamă la copil, care ar trebui să fie utilizate pe scară largă. Prevenirea ar trebui să fie asociată cu depistarea voluntară și consiliată a virusului HIV și cu accesul universal la tratament, îngrijire și sprijin.

UE va pune în aplicare strategia vizând în principal regiunile prioritare și populațiile cele mai expuse riscului.

3.1. Regiunile prioritare

În mai multe țări vecine din Europa de Est, rata de prevalență a HIV este ridicată, numărul de noi infecții este încă în creștere sau s-a stabilizat la un nivel ridicat, accesul la tratament este limitat la doar 10% dintre persoanele care au nevoie de acesta, coinfecțiile precum

¹¹ A se vedea dispozițiile Convenției ONU privind drepturile copilului, care a fost ratificată de toate statele membre ale UE.

tuberculoza și hepatita constituie o amenințare serioasă pentru sănătatea publică, iar grupurile cele mai marginalizate, precum consumatorii de droguri prin injectare, migranții și bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați sunt mai afectate decât restul populației.

Deși majoritatea regiunilor din Europa sunt vizate de HIV/SIDA, există o nevoie specială de a aborda această problemă în regiunile cele mai afectate. Factorii care contribuie la situația din aceste regiuni sunt următorii: (i) dimensiunea și distribuția populațiilor celor mai expuse riscului; (ii) sărăcia și nivelul de dezvoltare economică; (iii) inegalitățile sociale, medicale și economice, inclusiv discriminarea.

Comisia recunoaște necesitatea de a consolida cooperarea între statele membre ale UE, țările candidate, potențial candidate și alte țări vecine, precum și de a ajuta diferitele țări să pună la punct strategii adaptate nevoilor lor. Este necesar să se introducă măsuri de prevenire eficace, în special măsuri de reducere a daunelor. Politicile de sănătate publică și politicile sociale ar trebui să țină cont de nevoile minorităților etnice. Inegalitățile sociale și obstacolele în calea îngrijirii medicale ar trebui să fie depășite atât la nivel politic, cât și la nivel operațional.

Această observație se aplică în special țărilor situate în estul zonei vizate de politica europeană de vecinătate și Federației Ruse, unde epidemia de HIV atinge în special populațiile cele mai expuse, dar riscă să se propage la populația generală, întrucât transmiterea pe cale heterosexuale a amplexurilor. Deși, în general, există măsuri și strategii de combatere a HIV/SIDA, accesul la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin în ceea ce privește virusul HIV trebuie, în continuare, să fie îmbunătățit. Sprijinirea țărilor vecine în eforturile lor va permite evitarea propagării virusului HIV și a infecțiilor asociate, precum tuberculoza, în UE și îmbunătățirea situației persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în regiune.

Angajamentele politice ar trebui să conducă la un dialog constructiv și să contribuie la depășirea obstacolelor actuale aflate în calea punerii în aplicare a strategiilor existente sau noi. Comisia este pregătită să consolideze cooperarea actuală cu ajutorul mecanismelor și al instrumentelor existente. Ea este pregătită, de asemenea, să încurajeze progresiv cooperarea între ECDC și țările vecine, în vederea îmbunătățirii supravegherii.

3.2. Grupurile prioritare – populațiile cele mai expuse riscului

Deși, în termeni absoluți, cel mai mare număr de noi cazuri de HIV în UE sunt rezultatul unei transmiteri pe cale heterosexuale, grupurile cele mai expuse riscului sunt afectate în proporție mai mare. Deplina integrare a grupurilor minoritare, marginalizate sau defavorizate din punct de vedere social reprezintă un factor de reușită esențial al politicilor de luptă împotriva HIV/SIDA. Toate grupurile care sunt cele mai expuse riscului ar trebui să beneficieze de un acces universal la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin, precum și de servicii sociale și de sănătate și de un mediu juridic nediscriminatoriu. Programele de prevenire direcționate și soluțiile eficace ar trebui să includă o comunicare adaptată, precum și accesul la o depistare confidențială, anonimă și, în mod ideal, gratuită și la un tratament de calitate acordat în timp util. Măsurile de prevenire direcționate ar trebui să aibă impact în special asupra tinerilor din cadrul populațiilor celor mai expuse riscului. O proporție importantă de tineri nu au cunoscut realitățile SIDA în trecut, motiv pentru care aceștia sunt mai neglijenți față de riscul de infectare cu virusul HIV. În viitor, măsurile de combatere a HIV/SIDA ar trebui să se concentreze pe populațiile cele mai expuse riscului, astfel încât să aibă cel mai mare impact posibil asupra epidemiei:

(i) Bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați reprezintă principala populație expusă riscului din UE. Dimensiunea reală a epidemiei de HIV în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați în țările europene vecine este necunoscută. Stigmatizarea, discriminarea și homofobia sunt adesea asociate cu homosexualitatea și pot conduce la date de supraveghere distorsionate și, în consecință, la subestimarea numărului de persoane atinse de epidemia de HIV/SIDA din cadrul acestui grup.

Programele de prevenire direcționate ar trebui să fie consolidate pentru a avea impact asupra bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați, iar măsurile de depistare voluntară și consiliată a virusului HIV (asociate cu o depistare și cu un tratament eficace ale infecțiilor cu transmitere sexuală) trebuie să fie intensificate pentru bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați și pentru populațiile expuse riscului. Este esențial ca bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați să beneficieze de un tratament în ceea ce privește virusul HIV, de îngrijire și de servicii de sprijin accesibile, nediscriminatorii și confidențiale.

(ii) Consumul de droguri prin injectare este principalul factor de transmitere a virusului HIV în Europa de Est, unde acesta este responsabil de două treimi din totalul infecțiilor noi. Toxicomania necesită o acțiune medicală și socială integrată. Accesul la ace sterile, tratamentul toxicomaniei pe bază de date științifice, printre care se numără substituția și alte măsuri de reducere a daunelor s-au dovedit a fi foarte eficace, inclusiv în zonele cu prevalență ridicată și în mediile speciale, cum ar fi închisorile. Investițiile într-o îngrijire medicală globală a consumatorilor de droguri prin injectare ar trebui să contribuie la reducerea numărului de noi infecții cu HIV în cadrul acestui grup și să ușureze povara asociată toxicomaniei.

(iii) Migranții provenind din țările în care se înregistrează o prevalență ridicată a virusului HIV și populațiile care se deplasează sunt deosebit de afectate de HIV/SIDA, deși ar fi necesare mai multe date privind legătura dintre statutul juridic și socio-economic al migranților și accesul lor la serviciile de sănătate, pe de o parte, și vulnerabilitatea lor la HIV/SIDA, pe de altă parte. Transmiterea virusului HIV pe cale heterosexuală în rândul migranților reprezintă aproximativ 40% din totalul noilor cazuri de HIV ca urmare a relațiilor sexuale, diagnosticate în UE. Trebuie îmbunătățit accesul la măsuri de prevenire globale, la o depistare și la o consiliere cu caracter voluntar și confidențial în ceea ce privește virusul HIV, precum și la servicii sociale și de sănătate. Dezvoltarea serviciilor sociale și de sănătate publică pentru migranți ar constitui o măsură eficace împotriva transmiterii virusului HIV.

Comisia

- încurajează eforturile de respectare a drepturilor omului și de creștere a toleranței și a solidarității pentru a include mai bine grupurile marginalizate și populațiile cele mai expuse riscului în societate;
- sprijină punerea la punct a unor mijloace de prevenire a HIV eficace, adaptate și etice, inclusiv un acces îmbunătățit la depistarea voluntară și consiliată în ceea ce privește virusul HIV pentru populațiile cele mai expuse riscului și în zonele cu o prevalență ridicată a infecțiilor cu HIV;
- va include aspectele legate de HIV/SIDA și de sănătatea sexuală în lucrările sale mai ample privind sănătatea tinerilor, în special pentru a favoriza o mai bună cunoaștere a HIV/SIDA;

- invită ECDC să furnizeze date care să permită o înțelegere mai exactă a epidemiei de HIV, inclusiv a incidenței și a prevalenței sale, precum și date comportamentale și privind infecțiile cu HIV nediate diagnosticate;
- va furniza resurse, prin intermediul programelor (în special în materie de sănătate publică și de cercetare) și al instrumentelor comunitare existente, pentru a îmbunătăți prevenirea și a aborda problema coinfecțiilor, precum tuberculoza și hepatita;
- sprijină lucrările referitoare la HIV/SIDA realizate în cadrul „parteneriatului în materie de sănătate publică și de bunăstare socială al Dimensiunii nordice” (NDPHS – *Northern Dimension Partnership on Public Health and Social Well-Being*);
- va aborda problema HIV/SIDA în cadrul viitoarelor sale negocieri de acorduri bilaterale și multilaterale cu țările terțe, dacă este necesar;
- va lucra împreună cu ECDC pentru dezvoltarea progresivă, până în 2013, a cooperării dintre ECDC și țările vecine pentru a combate HIV/SIDA și infecțiile asociate;
- încurajează statele membre să continue să dezvolte și să pună în aplicare programe de cooperare și de schimb tehnice orizontale, pentru a consolida capacitatea instituțiilor guvernamentale și a organizațiilor societății civile de a elabora, a aplica și a evalua programe naționale eficiente de combatere a HIV/SIDA.

4. ÎMBUNĂTĂȚIREA CUNOȘTINȚELOR

4.1. Supravegherea, monitorizarea și evaluarea

Toate părțile interesate ar trebui să contribuie la punerea la punct a unui sistem de supraveghere solid.

În Europa, supravegherea HIV/SIDA¹² este realizată de către ECDC în cooperare cu Biroul regional pentru Europa al OMS și de către ONUSIDA. Sistemele de supraveghere naționale ar trebui să devină pe deplin compatibile cu cerințele internaționale și toate țările ar trebui să transmită în mod periodic rapoarte privind epidemia de HIV/SIDA pe teritoriul lor. Trebuie intensificată supravegherea de a doua generație și comportamentală pentru a înțelege mai bine dinamica epidemiei în Europa. Elaborarea și punerea în aplicare a politicilor necesită date solide și de calitate; în consecință, este necesar să se realizeze mai multe studii comportamentale. Responsabilii politici au nevoie de informații științifice mai bune cu privire la factorii care influențează epidemia. Contribuția infecțiilor cu transmitere sexuală la transmiterea virusului HIV ar trebui să fie evaluată pentru a fundamenta politicile și pentru a conduce la o îmbunătățire a prevenirii, a diagnosticului, a tratamentului și a monitorizării.

Comisia

- îndeamnă toate statele membre să colecteze, în cadrul supravegherii pe care o efectuează în temeiul Deciziei 2119/98/CE, date mai solide și exhaustive privind HIV/SIDA și infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv privind coinfecțiile;

¹² A se vedea Decizia nr. 2119/98/CE.

- invită ECDC să consolideze cooperarea cu țările vecine și cu alți parteneri, precum ONUSIDA.

4.2. Cercetarea și medicina

Pentru a găsi soluții, sunt necesare mai multe acțiuni în domeniul științelor biologice, medicale și sociale.

Comisia încurajează, de asemenea, investițiile publice și private pe termen lung în cercetarea axată pe punerea la punct a unor tehnologii de prevenire și a unor tratamente noi și îmbunătățite pentru HIV și infecțiile asociate. Incidența ridicată a tuberculozei și a tuberculozei multirezistente este deosebit de îngrijorătoare și trebuie monitorizată îndeaproape și abordată în mod eficace. Pentru a lupta împotriva propagării acestor infecții, este esențial să existe un acces larg la servicii medicale integrate și investiții în infrastructuri eficace ale sistemului de sănătate. Pentru a înțelege propagarea virusului HIV și a coinfecțiilor și pentru a reacționa în mod eficace, este necesară intensificarea cercetării sociale, comportamentale și economice, precum și traducerea cunoștințelor în politici și programe eficace și fundamentate științific.

Comisia

- va continua să furnizeze resurse pentru a îmbunătăți cercetarea privind HIV și infecțiile oportuniste asociate, prin intermediul programului-cadru de cercetare și al programului său din domeniul sănătății;
- reiterează necesitatea de a amplifica eforturile de cercetare și dezvoltare în materie de vaccinuri, în special noile tehnologii privind vaccinurile, microbicidele și terapiile noi;
- va continua să sprijine investițiile în dezvoltarea și în punerea în aplicare a unor intervenții preventive și terapeutice inovatoare;
- va colabora cu toate părțile interesate pentru a concentra mai multe eforturi pe cercetarea din domeniul științelor sociale în raport cu HIV/SIDA.

5. REZULTATE AȘTEPTATE

Comisia se așteaptă ca acțiunile realizate în cooperare cu statele membre, cu țările vecine și cu ansamblul părților interesate din întreaga Europă, în conformitate cu prioritățile menționate anterior, să conducă la:

- **o scădere a numărului de infecții cu HIV**, accesul la depistarea virusului pentru toate persoanele expuse riscului și accesul universal la tratament, îngrijire și sprijin datorită unei cooperări transfrontaliere mai bune, măsuri de prevenire direcționate, măsuri de reducere a daunelor, informații privind reducerea riscurilor, accesul universal la medicamente sigure și abordabile și servicii medicale și sociale integrate. Comportamentele individuale la risc vor fi reduse în măsura posibilului, pentru a evita transmiterea virusului HIV;
- **o reală îmbunătățire a calității de viață pentru persoanele care trăiesc cu HIV și pentru populațiile cele mai expuse riscului.** Persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și populațiile cele mai expuse riscului ar trebui să aibă un acces general la depistare, prevenire, tratament și îngrijire, la măsuri de reducere a daunelor, la prevenție secundară și

la servicii sociale și psihologice. Uniunea Europeană promovează o integrare largă a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în procesele profesionale și sociale și în elaborarea, punerea în aplicare și evaluarea politicilor în materie de HIV/SIDA;

- **o solidaritate consolidată în vederea unui răspuns fără echivoc la HIV/SIDA.** Discriminarea și stigmatizarea asociate cu HIV/SIDA trebuie să fie combătute în întreaga Europă și în toate straturile societății. Această luptă ar trebui să aibă drept rezultat intervenții mai fundamentate din punct de vedere științific împotriva HIV/SIDA, infrastructuri mai bune și un acces îmbunătățit la informare, depistare, tratament, îngrijire și sprijin;
- **o educație, cunoștințe și o sensibilizare mai bune privind HIV/SIDA.** Integrarea cursurilor privind sănătatea sexuală și reproductivă în programa școlară ar fi benefică pentru prevenirea virusului HIV și a infecțiilor cu transmitere sexuală și ar trebui să beneficieze de un larg sprijin politic. Ar trebui, de asemenea, ca tinerilor să li se încredințeze responsabilități sporite și ca aceștia să fie implicați în conceperea informațiilor care îi vizează și ar trebui puse la punct informații adaptate, în special pentru tinerii amenințați de excluziunea socială. O cunoaștere insuficientă a faptelor în ceea ce privește HIV/SIDA și infecțiile cu transmitere sexuală conduce la creșterea ratelor de transmitere. Baza de cunoștințe va fi evaluată în mod periodic pentru a acorda prioritate anumitor aspecte și pentru a păstra eforturile în materie de educație aproape de nevoile grupurilor țintă.

6. PLANUL DE ACȚIUNE, MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA

Comunicarea Comisiei este completată de un plan de acțiune operațional, care va fi elaborat în cooperare cu Grupul de reflecție privind HIV/SIDA, cu Forumul societății civile și cu actorii externi în spiritul acțiunilor politice prezentate aici.

Acțiunile comunitare vor fi finanțate prin intermediul programului 2008-2013 în materie de sănătate, iar țările eligibile ar trebui să utilizeze fondurile structurale. Finanțarea poate fi disponibilă, de asemenea, prin intermediul celui de-al șaptelea Program-cadru de cercetare.

O evaluare independentă a intervenției globale a UE pentru combaterea HIV/SIA în Europa va fi efectuată până în anul 2012, pentru a evalua impactul și relevanța acțiunilor. Cu sprijinul ECDC, al Grupului de reflecție privind HIV/SIDA, al Forumului societății civile și al anumitor organizații internaționale, Comisia va defini indicatori adecvați pentru monitorizarea și evaluarea punerii în aplicare a prezentei comunicări și a planului de acțiune. Comisia și părțile sale interesate vor identifica organizațiile responsabile de realizarea acțiunilor determinate în cursul procesului de punere în aplicare.

COPIE LEGALIZATĂ
Pentru Secretarul General,

Jordi AYET PUIGARNAU
Director Grefă