

BG

BG

BG



КОМИСИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ОБЩНОСТИ

Брюксел, 26.10.2009
COM(2009)569 окончателен

**СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА,
ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА
НА РЕГИОНИТЕ**

**Борбата с ХИВ/СПИН в Европейския съюз и съседните страни за периода 2009 -
2013 г.**

{SEC(2009) 1403}

{SEC(2009) 1404}

{SEC(2009) 1405}

1. ХИВ В ЕВРОПА

1.1. Въведение

Държавите-членки на ЕС и съседните им страни в Европа са изправени пред голям брой нови случаи на ХИВ- и свързани инфекции и пред произтичащите от това медицински, социални и икономически последици. Диагностицираните само през 2007 г. 50 000 нови случаи на ХИВ-инфекция в ЕС и съседните страни, както и 2-та милиона души, колкото са според изчисленията хората, живеещи с ХИВ/СПИН, ясно говорят за сериозността на ситуацията¹.

Съобщението на Комисията относно борбата с ХИВ/СПИН от 2005 г.² представляваше политически инструмент, имащ за цел разрешаването на проблемите с ХИВ/СПИН на европейско равнище и беше в основата на дейностите на ЕС през периода 2006—2009 г. Борбата с ХИВ/СПИН обаче продължава да бъде съществено предизвикателство пред общественото здравеопазване и политически приоритет за Европейския съюз и съседните страни. Съществуват ефикасни терапии срещу ХИВ/СПИН, но не и лечение. Поради това по-интензивната превенция е ключов фактор в борбата срещу ХИВ/СПИН, докато пренебрегването ѝ води до загуба на човешки животи и средства. Комисията се ангажира да продължи борбата срещу заболяването и предлага нов план за действие като продължение на предишния, който приключва през декември 2009 г.

Настоящото съобщение допълва Европейската програма за действие за борба с ХИВ/СПИН, маларията и туберкулозата чрез външни дейности (2007-2011 г.), в която са обхванати външните дейности, свързани с развиващите се страни и страните със среден доход³.

Три десетилетия след появата на ХИВ/СПИН все още няма място за задоволство. Най-добрият начин да се противодейства на епидемията продължава да бъде съчетанието от конкретни здравни и по-широки социални интервенции. Хората ще продължат да страдат, освен ако превенцията не бъде засилена и не се осигури достъп за всички нуждаещи се до терапия, грижи и помощ.

1.2. Епидемиологична обстановка и бъдещи тенденции

Броят на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и този на новите диагностицирани случаи на ХИВ се различават значително в различните държави, също както и нивата на болестност за ХИВ, които варират от 0,1 % до 1,2 % на територията на Европа. Понастоящем броят на ХИВ-инфекциите и случаите на СПИН в Източна Европа нарастват с обезпокоително бързи темпове. Основните пътища за предаването на ХИВ са различни в зависимост от географското местоположение. В рамките на ЕС ХИВ се предава предимно чрез хетеросексуални контакти и при мъже, които правят секс с мъже, докато в съседните европейски страни предаването е най-често в резултат на инжекционната употреба на наркотици (57 %). В страните от ЕС/ЕАСТ най-големият дял нови случаи на ХИВ-инфекция се отчита сред мъжете, които правят секс с мъже

¹ ECDC/WHO. „HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2007“. Стокхолм, 2008 г. и доклад на UNAIDS за 2008 г.

² COM (2005) 654.

³ COM (2005) 179.

(39 %). В няколко европейски страни броят на случаите на предаване на ХИВ по хетеросексуален път нараства и около 40 % от тях са диагностицирани сред хора, идващи от страни с генерализирана епидемия от ХИВ. Жените често са особено уязвими спрямо ХИВ-инфекциите. Други уязвими групи — като предоставящите сексуални услуги срещу заплащане или затворниците — също в значителна степен са засегнати от ХИВ/СПИН. Между 30 % и 50 % от носителите на ХИВ в ЕС и до 70 % от тези в съседните европейски страни не знаят какъв е техният ХИВ-статус.

Ранното диагностициране на ХИВ-инфекцията, придружено с подходящо консултиране и навременна терапия, има решаваща роля за ограничаване на разпространението на ХИВ, а също и за намаляване на заболяемостта и смъртността, свързани с ХИВ/СПИН. Големият брой инфекции, съпътстващи ХИВ-инфекцията, като туберкулоза, хепатит и други предавани по полов път инфекции представляват друг сериозен проблем.

1.3. Правна и социална ситуация – препятствия и особености

В Европа законодателната рамка и стандартите за социалните и здравните услуги за хората, засегнати от ХИВ/СПИН, се различават значително в отделните страни. Достъпът до услуги и медицински терапии, а също и до превенция или мерки за намаляване на пораженията, често е ограничен⁴. Социалното изключване, дискриминацията заради ХИВ-статуса и незачитането на основните човешки права на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, продължават да са факт. В някои страни предаването по полов път на ХИВ може да бъде счетено за престъпление.

Проблемът с ХИВ/СПИН при мигрантите се третира различно в различните части на Европа. В няколко европейски страни има ограничения за влизането, престоя и пребиваването въз основа на ХИВ-статуса. Тези мерки са дискриминиращи и чрез тях не се опазва общественото здраве⁵.

1.4. Политическа ситуация – декларации и ангажименти

Политическите декларации на европейско равнище и глобалните инициативи⁶ определят ангажиментите и целите в противодействието на ХИВ/СПИН. Те приканват ЕС, националните правителства, международните организации и гражданското общество към действие и постигане на резултати. Поети са ангажименти за осигуряването на универсален достъп до превенция на ХИВ, терапия, грижи и помощ, за инвестирането в научно-изследователска дейност с цел разработване на нови средства за превенция и терапия, за насърчаването на подкрепата за хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и най-изложените на риск групи от населението и солидарността с тях, за включването на гражданското общество и хората, живеещи с ХИВ/СПИН, в изготвянето на политики и тяхното прилагане, както и за създаването на съпричастна социална среда.

⁴ Доклад на СЗО/UNAIDS относно напредъка в прилагането на Декларацията от Дъблин относно партньорството за борба с ХИВ/СПИН в Европа и Централна Азия, 2008 г.

⁵ Изявление от името на Европейския съюз на 63-та сесия на Генералната асамблея на ООН по прилагането на Декларацията за ангажираност с проблема ХИВ/СПИН и Политическата декларация по проблемите на ХИВ/СПИН, Ню Йорк, 16 юни 2009 г.

⁶ Дъблин 2004 г., Вилнюс 2004 г., Бремен 2007 г., заключения на Съвета от 2005 г. и 2007 г., доклад на Европейския парламент за 2007 г. и 2008 г., специални сесии на Генералната асамблея на ООН 2001/2006/2008 г., Цели на хилядолетието за развитие 2000 г., Гленигълс 2005 г., Хайлигендам 2007 г.

1.5. Планът за действие на ЕС за борба с ХИВ/СПИН (2006-2009 г.)

В плана за действие бяха предвидени около 50 дейности, с чието изпълнение трябваше да се заемат главните заинтересовани страни. Редица ключови постижения са свързани с по-интензивното участие на гражданското общество на европейско равнище, оперативната централизация на наблюдението за ХИВ/СПИН от страна на Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC), усилията за улесняване на достъпа до антиретровирусни медикаменти на приемливи цени, финансирането на проекти и програми за превенция, инвестирането в научно-изследователска дейност и тясното сътрудничество между партньорите. В точка 5.3. и в приложение 4 от оценката на въздействието за ХИВ/СПИН (2009 г.)⁷ се съдържа подробно обобщение на постиженията на първия план за действие.

2. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕТО

Дейностите в отговор на предизвикателствата са съсредоточени върху превенцията, приоритетните сфери, най-изложените на риск групи и подобряването на информираността посредством по-доброто сътрудничество и обмена на знания между заинтересованите страни.

Главните цели на настоящото съобщение са следните: i) да се намали броят на новите ХИВ-инфекции във всички европейски държави до 2013 г., ii) да се подобри достъпът до превенция, терапия, грижи и помощ, както и iii) да се подобри качеството на живот на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, засегнатите от вируса/болестта или най-уязвимите спрямо заболяването в Европейския съюз и съседните страни. Приканват се всички държави-членки на ЕС, страните кандидатки за членство и потенциалните страни кандидатки, страните от Европейската асоциация за свободна търговия (ЕАСТ) и страните, участващи в европейската политика на съседство, а така също и Руската федерация да дадат своя принос за постигането на посочените цели. Комисията подчертава колко е важно да се мобилизират всички необходими усилия и средства, за да се предотврати разпространението на ХИВ, за да се зачитат залегналите в Хартата за основните права на ЕС⁸ човешки права на хората, живеещи с ХИВ/СПИН и засегнатите общности, и за да се предоставят висококачествени терапии срещу ХИВ и грижи за всички нуждаещи се. На настоящите и очакваните бъдещи епидемиологични тенденции по отношение на ХИВ може да се противодейства най-добре чрез:

- i) повишаване степента на изпълнение на стратегиите за превенция, конкретно насочени към местните реалности и нужди, като същевременно се работи за осигуряването на универсален достъп до превенция, терапия, грижи и помощ,
- ii) поощряване на ефективно противодействие на ХИВ/СПИН в приоритетните региони, а именно най-засегнатите държави-членки на ЕС, Руската федерация и най-засегнатите съседни страни, и
- iii) разработване на средства, чрез които да се достигне и помогне на най-изложените на риск и най-уязвимите групи спрямо ХИВ/СПИН в Европа.

⁷ SEC(2009) 1404.

⁸ ОВ С 364, 18.12.2000 г., стр. 1.

2.1. Политическо ръководство

Политическото ръководство е важен инструмент, който Европейският съюз може да предостави в борбата срещу ХИВ/СПИН.

В ЕС и съседните страни ХИВ/СПИН продължава да се заклеймява, от което страдат най-вече маргинализираните групи. Липсата на действие спрямо епидемията от ХИВ би нанесла значителни вреди на индивидуалното и общественото здраве и би довела до увеличаване на разходите за обществото. За да е ефективно противодействието спрямо ХИВ, от политическото ръководство се изисква да гарантира, че се защитават здравето и правата на уязвимите и засегнатите групи.

Политическото ръководство играе важна роля за определянето и гарантирането на изпълнението на приоритетите и дейностите. Еднозначната политическа подкрепа е задължителна, за да се приспособят тези приоритети към нуждите и средствата.

Комисията

- изтъква нуждата от създаването на връзка между противодействието на ХИВ/СПИН и социално-икономическите приоритети в политическите стратегии на държавно равнище;
- продължава да подкрепя дейностите, които целят 1) намаляването на свързаното с ХИВ заклеймяване, 2) зачитането на човешките права на всички хора, живеещи с ХИВ/СПИН, и които 3) са насочени срещу всички форми на свързаната с ХИВ дискриминация и към подкрепа на социалното приобщаване на хората, живеещи с ХИВ/СПИН;
- поощрява интегрирането в политиките, законодателството и споразуменията на ЕС на въпросите, свързани с ХИВ/СПИН;
- подкрепя мониторинга на изпълнението на международните ангажименти на държавно и европейско равнище, подкрепя международните организации като UNAIDS в тяхната работа по мобилизирането на политическото ръководство в Източна Европа;
- приканва ECDC да продължи да наблюдава напредъка в изпълнението на ангажиментите, поети с декларациите от Дъблин, Вилнюс и Бремен.

2.2. Участие на гражданското общество и на хората, живеещи с ХИВ/СПИН

Гражданското общество е ключов фактор в борбата срещу ХИВ/СПИН на всички равнища и благодарение на него проблемите на ХИВ/СПИН продължават да присъстват в политическия дневен ред.

Организациите на гражданското общество, в това число и тези, представляващи хората, живеещи с ХИВ/СПИН и засегнатите общности, изиграха важна роля в изработването на практическите и политическите решения за справяне с проблемите на ХИВ/СПИН. За тази цел през 2005 г. Комисията създаде Форум на гражданското общество за ХИВ/СПИН. Все по-изразен е професионалният и международен характер на гражданското общество. Комисията иска да гарантира, че гражданското общество ще продължи да участва в развитието на политиките, свързани с ХИВ/СПИН, и тяхното

прилагане, както и че то ще продължи да бъде основен партньор в координираните противодействия, като споделя отговорността за изпълнението на поетите ангажименти. Гражданското общество следва да има необходимата свобода на действие и да участва на всички равнища в ответните действия срещу ХИВ/СПИН в Европа и извън нея.

Комисията

- подкрепя участието на организациите на гражданското общество, в това число и на тези, които представляват хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и засегнатите общности в планирането, изпълнението и оценката на противодействието на ХИВ/СПИН в Европейския съюз и съседните страни;
- ще продължи да поддържа Форума на гражданското общество за ХИВ/СПИН в качеството му на основно място за контакт и източник на съвети за Комисията и Експертната група по ХИВ/СПИН.

2.3. По-широка обществена отговорност

Равното третиране и солидарността са основното предимство на толерантните и отворени общества.

Всякаква форма на дискриминация и заклеймяване, свързани с ХИВ/СПИН, е неприемлива. Приоритет в националните политики следва да бъде повишаването на основните познания на широката общественост за ХИВ/СПИН и превенцията на разпространението на ХИВ/СПИН. Непредубеденото отношение премахва потенциалните препятствия пред информираността относно ХИВ и би спомогнало за развитието на намаляващи риска поведенчески модели.

Свързаните с ХИВ/СПИН заклеймяване и дискриминация възпрепятстват достъпа до изследвания за ХИВ, терапии и грижи. Комисията ще продължи да се занимава с този въпрос на политическо равнище и в своите политики за равно третиране⁹.

Комисията

- отново подчертава нуждата да се гарантира, че човешките права на хората се зачитат независимо от техния здравен статус, сексуална ориентация, начин на живот, национален и социален произход;
- ще работи с всички заинтересовани страни и обществени органи в усилията за повишаване на осведомеността за проблема и за провеждането на обществени кампании относно ХИВ/СПИН;
- поощрява разпространението на професионално обучение по въпросите на ХИВ, особено в секторите на здравеопазването и социалните услуги, като и в тези на правоприлагането и образованието.

⁹ Директивите и в областта на борбата с дискриминацията са: Директива 2000/43/ЕО за равенство между расите и Директива 2000/78/ЕО за равно третиране в областта на заетостта. Директива 2000/43/ЕО на Съвета прилага на принципа на равно третиране на лица без разлика на расата или етническия произход, а с Директива 2000/78/ЕО на Съвета се създава основна рамка за равно третиране в областта на заетостта и професиите.

2.4. Универсален достъп до превенция, терапия, грижи и помощ

Необходимо е адекватно финансиране и политическа подкрепа за постигането на „универсален достъп“ в цяла Европа.

ХИВ-инфекциите могат да бъдат предотвратени и лекувани, а за тази цел трябва да са на разположение ефикасни здравни структури и информация. Ръководителите на страните от Г-8, а след това и държавните глави по време на специалната сесия на Генералната асамблея на ООН (UNGASS) през 2005 г. поеха ангажимент за „разработването и прилагането на пакет с мерки за превенцията на ХИВ, терапията и грижите, в стремежа да се осигури възможно най-универсален достъп до лечение за всички нуждаещи се до 2010 г.“¹⁰.

Докато държавите продължават да полагат усилия, за да изпълнят ангажимента си за осигуряване на универсален достъп до превенция на ХИВ, терапия, грижи и помощ през 2010 г., Комисията повторно заявява ангажимента и подчертава нуждата от инвестиции за постигането и запазването на поставените цели през 2010 г. и след това.

Стопанските субекти и публичните органи следва да си сътрудничат, за да се подобри снабдяването с антиретровирусни медикаменти на достъпни цени за всички нуждаещи се. Достъпните медикаменти са от основно значение за постигането на универсален достъп в цяла Европа.

Комисията

- ще работи в подкрепа на съответните органи и заинтересовани страни за разработването на ефикасни подходи, с които да се обезпечат безопасни антиретровирусни медикаменти на достъпни цени за всички нуждаещи се;
- ще работи редом с международните организации като UNAIDS, УНИЦЕФ и СЗО в усилията им за постигането на универсален достъп в съседните страни — насърчава националните органи на държавите-членки да направят оценка на възможността да се използват структурни и социални фондове и други инструменти за увеличаването на свързаните с ХИВ здравни услуги.

3. ПРИОРИТЕТИ

Превенцията на ХИВ е възможна и е най-ефикасното средство за противодействие на разпространението на ХИВ/СПИН. Ключът към успеха са целенасочените и основани на факти стратегии за превенция, отговарящи на нуждите на местните реалности и приоритетните групи. Ефективните превантивни мерки представляват рентабилни инвестиции, носещи съществени дългосрочни ползи.

За да е ефективна превенцията, са необходими солидна база от събрани факти и стабилни системи за наблюдение, в това число и съответни поведенчески данни, което е гаранция за адекватна реакция на основните причини за епидемията. Позитивната превенция, сексуалното и репродуктивното здраве и сексуалните и репродуктивните права на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, са важни аспекти в планирането на националната политика и съответните програми. Превенцията следва да насърчава

¹⁰ Доклад на СЗО за 2008 г.: Постигане на универсален достъп до 2010 г.

безопасното сексуално поведение. Правилната и постоянна употреба на презервативи е най-ефикасното средство за предпазване от предаването на ХИВ по полов път, а предоставянето на стерилни игли и спринцовки, както и заместителната терапия са най-ефикасното средство за предотвратяване на инфектирането с ХИВ посредством инжекционна употреба на наркотици. Превенцията следва да е насочена и към децата¹¹ и младите хора. Съществуват ефикасни средства, чрез които да се избегне предаването на ХИВ от майката на детето, които следва да се прилагат повсеместно. Превенцията следва да е свързана с доброволното и предписаното от личния лекар изследване за ХИВ, универсалния достъп до терапия, грижи и помощ.

При изпълнението на стратегията интервенциите на ЕС ще се съсредоточат основно върху приоритетните региони и най-изложените на риск групи.

3.1. Приоритетни региони

Коефициентът за болестност от ХИВ в няколко източно-европейски съседни страни е висок, броят на новите инфекции все още се покачва или се е стабилизирал на високи нива, достъпът до терапия е ограничен до едва 10 % от нуждаещите се, съпътстващите инфекции като туберкулоза и хепатит са сериозна заплаха за общественото здраве, а най-маргинализираните групи, като инжекционно употребяващите наркотици лица (ИУН), мигрантите и мъжете, правещи секс с мъже, са свръхпропорционално засегнати.

Въпреки че проблемите на ХИВ/СПИН засягат повечето части на Европа, съществува особена нужда да се помогне в тези региони, където положението е най-тежко. Факторите, които допринасят за тежкото положение, са: i) размерът и разпространението на най-изложените на риск групи, ii) бедността и състоянието на икономическото развитие и iii) социалните, медицинските и икономическите неравенства, включително дискриминацията.

Комисията признава нуждата от по-тясно сътрудничеството между държавите членки на ЕС, страните кандидатки, потенциалните страни кандидатки и другите съседни страни, както и необходимостта от подкрепа за страните при изработването на стратегии по мярка. Необходимо е да се въведат ефективни превантивни мерки, по-специално мерки за намаляване на пораженията. Нуждите на етническите малцинства следва се вземат предвид в общественото здравеопазване и социалните политики. Социалното неравенство и пречките пред здравните грижи следва да се преодолеят, както на политическо, така и на оперативно равнище.

Това се отнася особено до източните страни от областта на европейската политика за съседство и Руската федерация, където епидемията от ХИВ е съсредоточена сред най-изложените на риск групи, но има потенциален риск да се разпространи и сред основната част от населението, тъй като се увеличават случаите на предаване на инфекцията по хетеросексуален път. Въпреки че като цяло съществуват мерки и стратегии за борба с ХИВ/СПИН, достъпът до превенция на ХИВ, терапия, грижи и помощ се нуждае от подобрения. Подкрепата на усилията на съседните страни ще предотврати разпространението на ХИВ- и свързаните инфекции като туберкулоза в ЕС и ще подобри положението на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, в региона.

¹¹ Вж. разпоредбите на Конвенцията за правата на детето на ООН, ратифицирана от всички държави-членки на ЕС.

Политическите ангажименти следва да водят до конструктивен диалог и да спомагат за преодоляването на пречките пред изпълнението на съществуващите или новите стратегии. Вземайки сегашното сътрудничество за отправна точка, Комисията е готова да засили сътрудничеството посредством съществуващите механизми и инструменти. С оглед на по-усиленото наблюдение Комисията е готова постепенно да способства за сътрудничеството между ECDC и съседните страни.

3.2. Приоритетни групи - най-изложени на риск групи

Въпреки че в абсолютно изражение най-големият дял от новите случаи на ХИВ в ЕС се дължи на предаването по хетеросексуален път, най-изложените на риск групи са свръхпропорционално засегнати. Цялостната интеграция на малцинствата, маргинализираните групи или тези в неравностойно социално положение е ключов фактор за успеха на политиките за борба с ХИВ/СПИН. Универсалният достъп до превенция, терапия, грижи и помощ, както и до здравни и социални услуги и недискриминираща правна среда следва да бъде гарантиран за всички най-изложени на риск групи. Целенасочените програми за превенция и ефикасните решения следва да включват адаптирано общуване, достъп до поверително, анонимно и — в идеалния случай — бесплатно изследване за ХИВ и навременна висококачествена терапия. Целенасочената превенция следва най-вече да обхваща младите хора от най-изложените на риск групи. Голяма част от младите хора не са преживели събитията, свързани със СПИН от миналото, което ги прави по-небрежни що се отнася до риска от заразяване с ХИВ. За да имат най-голямо въздействие върху епидемията, бъдещите дейности в борбата с ХИВ/СПИН следва да се съсредоточат върху най-изложените на риск групи:

i) мъжете, правещи секс с мъже, са основната изложена на риск група в ЕС. Истинското измерение на епидемията от ХИВ сред мъжете, правещи секс с мъже, в европейските съседни страни е неизвестно. Заклеймяването, дискриминацията и хомофобията често съпътстват хомосексуалността и могат да доведат до необективни данни от наблюденията с последващо подценяване на тази група в епидемията от ХИВ.

Целенасочените програми за превенция следва да се съсредоточат върху мъжете, правещи секс с мъже, а доброволното и предписаното от личен лекар изследване за ХИВ (редом с ефективните скрининг и терапия за предавани по полов път инфекции) трябва да се интензифицира при мъжете, правещи секс с мъже, и рисковите групи. От първостепенно значение са достъпните, недискриминиращи и поверителни терапии за ХИВ, грижи и помощни услуги за мъжете, правещи секс с мъже.

ii) Инжекционната употреба на наркотици (ИУН) е главният двигател на разпространението на ХИВ в Източна Европа и е причина за 2/3 от всички нови инфекции. Наркоманията изисква прилагането на интегриран медицински и социален подход. Достъпът до стерилни игли, стъпващи на факти терапии на зависимостта, включително чрез заместители, както и други намаляващи пораженията мерки са с доказана ефикасност дори и в области с висока болестност и в някои специфични среди, като например затворите. Инвестирането в комплексни здравни грижи за инжекционно употребяващите наркотици лица следва да спомогне за намаляване на броя на новите ХИВ-инфекции сред употребяващите наркотици и за облекчаване на проблемите, които тази употреба създава.

iii) Мигрантите от страни с висока болестност от ХИВ и мигриращите групи са особено засегнати от ХИВ/СПИН, въпреки че са необходими повече данни относно връзката между правния, социално-икономическия статус на мигрантите и техния достъп до здравни услуги и уязвимостта им спрямо ХИВ/СПИН. Предаването на ХИВ по хетеросексуален път сред мигрантите е причина за приблизително 40 % от всички нови диагностицирани случаи на ХИВ, предаден по полов път в ЕС. Достъпът до комплексни превантивни мерки и доброволно и поверително изследване за ХИВ, както и до консултации с лекари и здравни и социални услуги трябва да бъде насърчаван. Разработването на услуги за обществено здравеопазване и социални услуги за мигрантите би представлявало ефективна мярка срещу предаването на ХИВ.

Комисията

- насърчава усилията за зачитането на човешките права и за повишаването на толерантността и солидарността, за да се приобщят в по-голяма степен към обществото маргинализираните и най-изложените на риск групи;
- подкрепя ефективните, адаптираните и етически средства за превенция на ХИВ, в това число по-добрия достъп до доброволно и предписано от личен лекар изследване за ХИВ при най-изложените на риск групи и в областите с високо разпространение на ХИВ-инфекциите;
- ще включи въпросите, свързани с ХИВ/СПИН и сексуалното здраве, в по-широката рамка на работата по здравето на младежта, и по-специално ще насърчава по-добрата осведоменост относно ХИВ/СПИН;
- изисква от ECDC да предостави данни за по-точното разбиране на епидемията от ХИВ, в това число данни за заболяемостта и болестността от ХИВ, поведенчески данни и данни за недиагностицираните ХИВ-инфекции;
- ще предостави средства чрез съществуващите програми (най-вече тези в сферата на общественото здраве и научно-изследователската дейност) и инструментите на ЕС за подобряване на превенцията и за противодействие на съпътстващите инфекции като туберкулоза и хепатит;
- подкрепя свързаната с ХИВ/СПИН работа, извършвана в рамките на „Партньорството на Северното измерение по здравеопазване и социална сигурност“ (NDPHS);
- ще засегне въпросите на ХИВ/СПИН в бъдещите преговори по двустранни и многостранни споразумения с трети страни, когато това е необходимо.
- ще работи съвместно с ECDC за постепенното изграждане до 2013 г. на сътрудничеството между ECDC и съседните страни за борба с ХИВ/СПИН и свързаните инфекции
- насърчава държавите-членки да продължат развитието и прилагането на хоризонталното техническо сътрудничество и програмите за обмен, за да се повиши капацитетът на правителствените институции и организациите на гражданското общество за разработване, изпълнение и оценка на ефективни национални програми за борба с ХИВ/СПИН

4. ПОДОБРЯВАНЕ НА ИНФОРМИРАНОСТТА

4.1. Наблюдение, мониторинг и оценка

Всички заинтересовани страни следва да допринесат за изграждането на солидна система за наблюдение.

Наблюдението за ХИВ/СПИН¹² в Европа се извършва от ECDC в сътрудничество с Регионалното бюро на СЗО за Европа и от UNAIDS. Националните системи за наблюдение следва да бъдат приведени в пълно съответствие с международните изисквания и всички страни следва да докладват редовно за епидемията от ХИВ/СПИН на тяхна територия. Наблюдението върху второто поколение и поведението трябва да се интензифицира, за да се изясни динамиката на епидемията в Европа. За разработването и прилагането на политическите решения са необходими солидни и качествени данни, следователно би имало нужда от повече поведенчески проучвания. Вземащите политически решения имат нужда от повече информация относно причините за епидемията. Следва да се направи оценка на дела, които имат предаваните по полов път инфекции (ППИ) при предаването на ХИВ, за да се изработят нужните политики и за да се подобрят превенцията, диагностиката, терапиите и мониторингът.

Комисията

- приканва всички държави-членки да вземат като отправна точка извършеното съгласно Решение 2119/98/ЕО наблюдение и да съберат още по-солидни и комплексни данни за ХИВ/СПИН и ППИ, в това число и за съпътстващите инфекции;
- изисква от ECDC да засили сътрудничеството със съседните страни и другите партньори като UNAIDS.

4.2. Научно-изследователска дейност и медицина

Необходими са повече научни изследвания в областта на биологията, медицината и социалните науки, за да се намерят решения.

Комисията продължава да поощрява дългосрочните публични и частни инвестиции в научноизследователската дейност за разработването на нови и по-добри технологии за превенция и терапия на ХИВ- и свързаните инфекции. Особено тревожна е високата заболяемост от туберкулоза и мултирезистентна туберкулоза и тя трябва да бъде следена отблизо и да се предприемат ефикасни мерки за противодействие. Разширеният достъп до интегрирани медицински услуги и инвестициите в ефективни здравни инфраструктури са от изключителна важност за контролирането на тези инфекции. За са изгради по-ясна представа за епидемията и за да се противодейства ефективно на разпространението на ХИВ и съпътстващите инфекции е необходимо да се направят повече социални, поведенчески и икономически изследвания, а познанията за проблема да залегнат в основата на стъпващи на фактите политики и програми.

¹² Вж. Решение № 2119/98/ЕО.

Комисията

- ще предостави допълнителни средства за научно-изследователска дейност, свързана с ХИВ и свързаните опортюнистични инфекции, чрез рамковите програми за научни изследвания и програмите за общественото здраве;
- отново подчертава нуждата от повече усилия за разработването на ваксина, включително и нови технологии за ваксини, микробициди и нови терапии, както и в сферата на научните изследвания и разработките;
- ще продължи да подкрепя инвестициите в разработването и прилагането на иновативни превантивни и терапевтични интервенции;
- ще работи с всички заинтересовани страни, за да насочи повече усилия към социално-научните изследвания, свързани с ХИВ/СПИН.

5. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ

Комисията очаква, че действията, осъществени съвместно с държавите-членки, съседните страни и всички заинтересовани страни в Европа по линията на посочените по-горе приоритети, ще доведат до:

- **По-малък брой ХИВ-инфекции**, достъп до изследвания за ХИВ за всеки, изложен на риск, и универсален достъп до терапия, грижи и помощ посредством подобро трансгранично сътрудничество, целенасочени превантивни мерки, мерки за намаляване на пораженията, информация за начините за ограничаване на риска, универсален достъп до безопасни медикаменти на достъпни цени и интегрирани медицински и социални услуги. Индивидуалното рисково поведение трябва да се сведе до минимум, за да се предотврати разпространението на ХИВ.
- **Действително подобрене на качеството на живот на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и най-изложените на риск групи.** Хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и най-изложените на риск групи следва да имат повсеместен достъп до изследвания, превенция, терапия и грижи, до мерки за намаляване на пораженията, до вторична превенция и социални и психологически услуги. Европейският съюз подкрепя широкото интегриране на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, в работните и социалните процеси и в изготвянето, прилагането и оценката на политиките по въпросите на ХИВ/СПИН.
- **Повече солидарност за еднозначен отговор на проблемите на ХИВ/СПИН.** Дискриминацията и заклеймяването, свързани с ХИВ/СПИН, трябва да бъдат преодолени в цяла Европа и във всички слоеве на обществото. Това следва да доведе до повече основания на фактите интервенции срещу ХИВ/СПИН, по-добри инфраструктури и по-добър достъп до информация, изследвания, терапии, грижи и помощ.
- **По-добро образование, познания и осведоменост за ХИВ/СПИН.** Включването в училищните програми на обучение относно сексуалното и репродуктивното здраве би допринесло за превенцията на ХИВ и ППИ и следва да получи по-широка политическа подкрепа. Младите хора следва също така да имат правото и да участват в оформянето на информацията, която ги интересува, а следва и да се

предоставя информация специално насочена към младите, изложени на риск от социално изключване. Ограниченото познаване и неосведомеността за фактите относно ХИВ/СПИН и ППИ водят до нарастване на разпространението на инфекцията. Познаването на проблема трябва да се оценява редовно, за да се обърне внимание на определени въпроси и за да бъдат образователните усилия близо до нуждите на целевите групи.

6. ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ, МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

Настоящото съобщение на Комисията се допълва от оперативен план за действие, който трябва да се изработи по-нататък в сътрудничество с Експертната група по ХИВ/СПИН, Форума на гражданското общество и външни заинтересовани страни в унисон с политическите действия, изложени в настоящия документ.

Дейностите на ЕС ще се финансират чрез програмата за общественото здраве за периода 2008-2013 г., а имащите право на това страни следва да използват структурните фондове. Финансирането може да се осъществи и чрез Седмата рамкова програма за научни изследвания.

Независима оценка на цялостната интервенция на ЕС в борбата срещу ХИВ/СПИН в Европа ще бъде извършена през 2012 г. с цел да се оцени ефектът и значимостта на дейностите. С подкрепата на ECDC, Експертната група по ХИВ/СПИН, Форума на гражданското общество и избрани международни организации Комисията ще определи подходящите индикатори за наблюдение и оценка на изпълнението на настоящото съобщение и плана за действие. Комисията и нейните заинтересовани страни ще определят организациите, които да отговарят за изпълнението на предоставените им задачи по време на процеса на изпълнение.

Заверено копие
За Генералния секретар,

Jordi AYET PUIGARNAU
Началник на Канцеларията