

# PARLAMENTO EUROPEU

2004



2009

---

*Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar*

PROVISÓRIO  
**2006/2232(INI)**

19.12.2006

## PROJECTO DE RELATÓRIO

sobre a luta contra o VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos,  
2006-2009  
(2006/2232(INI))

Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar

Relator: Georgs Andrejevs

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
PROPOSTA DE RESOLUÇÃO DO PARLAMENTO EUROPEU.....	3
EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS.....	10

## PROPOSTA DE RESOLUÇÃO DO PARLAMENTO EUROPEU

### sobre a luta contra o VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos, 2006-2009 (2006/2232(INI))

*O Parlamento Europeu,*

- Tendo em conta a sua resolução de 6 de Julho de 2006 intitulada: “SIDA - Passemos à acção”<sup>1</sup>,
- Tendo em conta a sua resolução de 30 de Novembro de 2006 sobre a SIDA<sup>2</sup>,
- Tendo em conta as Conclusões do Conselho de 6 de Junho de 2005 sobre o combate ao VIH/SIDA,
- Tendo em conta as Conclusões do Conselho de 24 de Novembro de 2005 sobre o “Dia Mundial da SIDA – Declaração da UE sobre a prevenção do VIH, para uma geração livre da SIDA”,
- Tendo em conta a estratégia da UE em matéria de luta contra a droga (2005-2012) adoptada pelo Conselho em 22 de Novembro de 2004,
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão ao Conselho e ao Parlamento Europeu relativa à luta contra o VIH/ SIDA na União Europeia e nos países vizinhos, 2006-2009 (COM(2005)0654),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão ao Conselho e ao Parlamento Europeu intitulada "Um enquadramento político europeu coerente para a acção externa destinada a combater o VIH/SIDA, a malária e a tuberculose" (COM(2004)0726),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão intitulada "Política Europeia de Vizinhança – Documento de Estratégia" (COM(2004)0373),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão ao Conselho e ao Parlamento Europeu sobre o reforço da política europeia de vizinhança (COM(2006)0726),
- Tendo em conta a "Declaração de Dublin" sobre a parceria na luta contra o VIH/SIDA na Europa e na Ásia Central, adoptada na Conferência Ministerial “Quebrar as Barreiras – Parceria para Combater o VIH/SIDA na Europa e na Ásia Central”, realizada no âmbito da Presidência irlandesa, em 24 de Fevereiro de 2004,
- Tendo em conta a “Declaração de Vilnius” sobre medidas para reforçar a resposta ao VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos, adoptada pelos ministros e representantes de Governos da União Europeia e países vizinhos na conferência “A Europa e o VIH/SIDA – Novos Desafios, Novas Oportunidades”, realizada em Vilnius, Lituânia, em 17 de Setembro de 2004,

---

<sup>1</sup> P6\_TA(2006)0321

<sup>2</sup> P6\_TA(2006)0526

- Tendo em conta a Declaração do Milénio das Nações Unidas adoptada pela Assembleia Geral da ONU na sua 55ª sessão, em 18 de Setembro de 2000, bem como os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) das Nações Unidas, em especial o objectivo de deter a propagação do VIH/SIDA até 2015,
  - Tendo em conta a Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA adoptada na Sessão Extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 27 de Junho de 2001 sobre o VIH/SIDA,
  - Tendo em conta a Resolução aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a “Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA” em 2 de Agosto de 2001,
  - Tendo em conta o documento de acompanhamento da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a aplicação da Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA, “Rumo ao acesso universal: Avaliação pelo Programa das Nações Unidas relativo ao VIH/SIDA do reforço da prevenção do VIH, do tratamento, dos cuidados e do apoio”, de 24 de Março de 2006,
  - Tendo em conta o Relatório do Secretário-Geral da Nações Unidas relativo à Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA: cinco anos depois, de 24 de Março de 2006,
  - Tendo em conta a “Declaração Política sobre o VIH/SIDA” adoptada na Assembleia Geral da ONU em 2 de Junho de 2006,
  - Tendo em conta o Programa da OMS para o VIH/SIDA “Rumo ao acesso universal em 2010”, de 2006,
  - Tendo em conta o relatório de 2006 da ONUSIDA sobre a epidemia global de SIDA,
  - Tendo em conta o ponto da situação sobre a epidemia, de Dezembro de 2006, da ONUSIDA,
  - Tendo em conta o relatório semestral do EuroHIV 2005, de Agosto de 2006,
  - Tendo em conta o Eurobarómetro sobre a prevenção da SIDA de Fevereiro de 2006,
  - Tendo em conta a Resolução 1399 (2004) da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa, bem como a sua Recomendação 1675 (2004) sobre uma estratégia europeia para a promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos,
  - Tendo em conta o artigo 45º do seu Regimento,
  - Tendo em conta o relatório da Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar e o parecer da Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros (A6-0000/2007),
- A. Considerando que, segundo o ponto da situação de 2006 sobre a epidemia, da ONUSIDA, mais de 39,5 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com o VIH e 4,3 milhões foram recentemente infectadas com o vírus em 2006,

- B. Considerando que o relatório semestral do EuroHIV 2005 revela que, entre 1998 e 2005, 215 510 pessoas na União Europeia foram infectadas com o VIH e 646 142 na região europeia da Organização Mundial de Saúde (OMS),
- C. Considerando que os relatórios do EuroHIV e da ONUSIDA confirmam que o número de novas infecções pelo VIH está ainda a crescer a um ritmo alarmante na União Europeia, bem como nos países vizinhos, e que, em alguns países, se estima ser o número de pessoas infectadas como VIH quase três vezes superior ao número oficial,
- D. Considerando que os grupos expostos ao risco mais elevado de contrair VIH incluem os consumidores de drogas injectáveis, homens que têm relações sexuais com homens, os trabalhadores do sexo, os migrantes, os presos e os jovens com menos de 25 anos,
- E. Considerando que o ponto da situação sobre a epidemia de 2006 da ONUSIDA revelou que três quartos das infecções pelo VIH adquiridas por via heterossexual na Europa Ocidental e Central se verificaram entre imigrantes e migrantes,
- F. Considerando que os programas de prevenção, incluindo a educação, um maior acesso à informação e o acesso ao tratamento e reabilitação dos toxicod dependentes, constituem os instrumentos mais eficazes de combate ao VIH/SIDA,
- G. Considerando que o EuroHIV não dispõe de dados nacionais relativos a Espanha e Itália, embora considere que nestes países a epidemia tem grande expressão,
- H. Considerando que dados recentes confirmam que o número de novas infecções pelo VIH e o número de pessoas que vivem com SIDA são diferentes em cada Estado-Membro e em cada um dos países vizinhos, tal como o são os grupos considerados mais vulneráveis,
- I. Considerando que as mulheres representam actualmente 50% das pessoas que vivem com o VIH/SIDA em todo o mundo, mas que as suas necessidades específicas no plano da saúde reprodutiva, em termos de planeamento familiar, partos seguros e amamentação, são frequentemente negligenciadas,
- J. Considerando que o último Eurobarómetro relativo à prevenção da SIDA, de Fevereiro de 2006, revelou que 54% da população da UE-25 acreditam ou estão convencidos de que é possível ser infectado com o VIH através de “um beijo na boca de alguém com SIDA ou seropositivo” e que 45% acreditam ou estão convencidos de que é possível ser infectado com o VIH ao “beber de um copo que tenha acabado de ser usado por alguém com SIDA ou seropositivo”,
- K. Considerando que, na “Declaração de Dublin”, representantes de Governos da Europa e da Ásia Central prometeram “promover uma liderança forte e responsável ao nível dos nossos Chefes de Estado e de Governo para proteger os (nossos) povos desta ameaça ao seu futuro, promover os direitos humanos, combater o estigma e assegurar o acesso à educação, à informação e aos serviços a quantos deles necessitam” e “tornar a luta contra o VIH/SIDA na Europa e Ásia Central um ponto permanente nas ordens de trabalhos das nossas instituições e organizações regionais”,
- L. Considerando que os ministros e representantes dos Governos da União Europeia e países

vizinhos reafirmaram, na “Declaração de Vilnius”, os compromissos assumidos na “Declaração de Dublin”, e que ambas as declarações salientam a necessidade de medidas eficazes e sistemáticas para a realização das acções nelas referidas,

- M. Considerando que a “Declaração de Vilnius” refere explicitamente a utilização de instrumentos financeiros nacionais e de fundos comunitários, incluindo os Fundos Estruturais, na execução das (nossas) políticas de combate ao VIH/SIDA,
- N. Considerando que as ONG são frequentemente dependentes de financiamento público; que os processos de concurso para programas financiados pela Comunidade são geralmente complicados e que a adesão à UE muitas vezes implica o fim repentino do apoio financeiro às ONG por parte de outras fontes internacionais que não as da UE;
- O. Considerando que, nos últimos anos, uma intensa concorrência generalizada no campo dos medicamentos anti-retrovirais de primeira linha contribuiu para uma redução de preços de quase 99%, de 10 000 dólares para aproximadamente 130 dólares por doente e por ano, mas que os preços dos medicamentos de segunda linha, de que os doentes necessitam porque a resistência se desenvolve naturalmente, continuam elevados, principalmente devido ao aumento das barreiras em matéria de patentes por parte dos países que produzem medicamentos genéricos,
- P. Considerando que não existe vacina para o VIH e que prossegue a investigação no domínio dos microbicidas e de outros medicamentos inovadores,
- Q. Considerando que a OMS calcula que 10% de todas as novas infecções pelo VIH ocorridas mundialmente estão associadas ao uso de drogas injectáveis e que menos de 5% dos utilizadores de drogas injectáveis em todo o mundo têm acesso a uma prevenção eficaz do VIH, a tratamento e a cuidados de saúde,
- R. Considerando que a tuberculose acelera a progressão do VIH para SIDA, que 90% das pessoas seropositivas morrem de tuberculose meses depois de desenvolverem os primeiros sintomas activos de tuberculose, por falta de tratamento, e que se calcula, portanto, que um terço das mortes devidas à SIDA tenham sido causados pela tuberculose,
  - 1. Congratula-se com a Comunicação da Comissão relativa à luta contra o VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos e apoia as acções e iniciativas nela propostas;
  - 2. Solicita à Comissão que analise os últimos dados disponíveis fornecidos pelos Estados-Membros relativos a novas infecções pelo VIH, para identificar os países e grupos populacionais mais afectados por esta epidemia e comunicar as suas conclusões aos respectivos Estados-Membros;
  - 3. Insta a Comissão a especificar, de acordo com os dados fornecidos pelos Estados-Membros, quais os grupos mais vulneráveis em cada sociedade, e a elaborar uma lista exaustiva desses grupos, para que a Comissão e os Estados-Membros possam contemplá-los concreta e eficazmente, tendo em conta as especificidades nacionais, e dar-lhes informação sobre as formas de se protegerem a si próprios e aos seus parceiros;

4. Exorta a Comissão a ponderar medidas apropriadas para chegar às populações migrantes e imigrantes na União Europeia, em especial quando provêm de países com elevadas taxas de prevalência, de forma a abrandar o ritmo alarmante de novas infecções por VIH entre estes grupos;
5. Salienta a importância da transmissão de dados correctos; convida os Estados-Membros a melhorarem a qualidade dos seus métodos de análise e transmissão de informação;
6. Regista que o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (CEPCD) assumirá a plena responsabilidade pela supervisão, recolha e publicação dos dados relativos ao VIH/SIDA em 2008; insta a Comissão a tomar as medidas apropriadas para prevenir uma possível interrupção na comunicação de novos dados; solicita ao CEPCD que tenha presentes as sensibilidades relacionadas com este tema aquando da publicação dos seus relatórios;
7. Insta a Espanha e a Itália a comunicarem os seus dados nacionais ao CEPCD;
8. Exorta a Comissão a recorrer a todos os instrumentos disponíveis, como a Política de Vizinhança, a Dimensão Nórdica e o TACIS, para chegar aos grupos vulneráveis da população dos países vizinhos;
9. Solicita à Comissão que promova a aplicação de medidas de prevenção e de redução de danos, incluindo o uso de preservativos, o tratamento com drogas de substituição, o acesso a testes voluntários, a troca de agulhas e seringas limpas e o aconselhamento dos membros dos grupos considerados vulneráveis ou infectados pelo VIH;
10. Congratula-se com a iniciativa da Comissão de criar um Fórum da Sociedade Civil, e convida a Comissão a prosseguir e intensificar a sua cooperação com a sociedade civil no âmbito deste fórum;
11. Incentiva os Estados-Membros a analisarem a possibilidade de criar fóruns da sociedade civil ao nível nacional, a fim de melhorar a cooperação entre as autoridades públicas governamentais nacionais, os serviços de saúde e as ONG locais que trabalham no domínio do VIH/SIDA;
12. Realça a importância da “Declaração de Dublin” e da “Declaração de Vilnius” e exorta a Comissão a seguir as suas recomendações;
13. Salienta a necessidade de a Comissão racionalizar os seus esforços na luta contra o VIH/SIDA, nas diferentes Direcções-Gerais responsáveis, e a melhorar os diversos procedimentos e mecanismos administrativos, a fim de tomar medidas tão eficazes e coordenadas quanto possível, para evitar duplicação de normas e obter as melhores sinergias possíveis;
14. Lamenta que não tenham sido harmonizadas as actuais regras de financiamento directo das ONG pela Comunidade, nem as regras sobre a sua participação em projectos financiados por programas comunitários; solicita à Comissão que avalie os procedimentos actuais, com vista a melhorar o acesso das ONG às várias formas de financiamento comunitário;

15. Reitera que a adesão à UE implica frequentemente o fim súbito do apoio às ONG por parte de outras fontes internacionais que não as da UE; insta, por conseguinte, a Comissão a analisar, com carácter de urgência, a situação na Bulgária e na Roménia e a propor medidas para colmatar a interrupção do financiamento;
16. Exorta a Comissão a definir claramente as regras de utilização dos fundos estruturais e dos fundos sociais em projectos e/ou programas relacionados com o VIH/SIDA;
17. Convida a Comissão a utilizar todos os meios disponíveis do Sétimo Programa-Quadro de Investigação para continuar a financiar e identificar novos projectos promissores relativos ao desenvolvimento de novos medicamentos anti-retrovirais, vacinas e microbicidas inovadores;
18. Insta a Comissão a atribuir recursos a medidas de prevenção no âmbito do programa de acção em matéria de saúde pública para combater o VIH/SIDA;
19. Solicita à Comissão que dê especial atenção à promoção de programas de saúde sexual e reprodutiva destinado às mulheres, a fim de contrariar a feminização da epidemia;
20. Solicita à Comissão que continue a prestar assistência financeira e apoio geral ao valioso trabalho do Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, a tuberculose e a malária; convida os Estados-Membros a procederem no mesmo sentido;
21. Chama a atenção para o facto de a co-infecção VIH/tuberculose ser a causa de morte de um terço das pessoas seropositivas; recomenda, pois, insistentemente que a Comissão e os Estados-Membros reconheçam este facto, criando e promovendo simultaneamente programas de luta contra ambas as infecções;
22. Assinala a importância da responsabilização dos governos, dos prestadores de serviços de saúde, da indústria farmacêutica, das ONG e da sociedade civil pela consecução dos objectivos de cobertura universal da prevenção, do tratamento e dos cuidados;
23. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a iniciarem ou apoiarem programas de combate à homofobia e à estigmatização, a fim de derrubar as barreiras que dificultam o combate eficaz ao VIH/SIDA;
24. Incentiva a Comissão e os Estados-Membros a tomarem a iniciativa da promoção e financiamento, ao nível europeu, nacional e local, do acesso à educação em matéria de VIH/SIDA, incluindo o aconselhamento sobre comportamentos sexuais responsáveis e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, bem como a informação, a testes e a serviços afins, tendo na devida conta os princípios da confidencialidade e do consentimento informado;
25. Insta a Comissão a avaliar as possibilidades de criar parcerias público-privadas com os países vizinhos, a fim de promover outras formas de combate ao VIH/SIDA;
26. Congratula-se com a iniciativa da nova Presidência alemã de organizar a conferência “Responsabilidade e Parceria – Juntos contra o VIH/SIDA”, em 12 e 13 de Março, em Bremen, e com o facto de Madrid acolher a XI Conferência Europeia sobre a SIDA, de 24

a 27 de Outubro de 2007;

27. Aprecia o importante trabalho das ONG activas no domínio da educação, prevenção e sensibilização para a problemática do VIH/SIDA, bem como o trabalho em prol das pessoas que vivem com o VIH/SIDA (PVVS);
28. Propõe a criação de um centro de orientação para a informação a nível europeu, com o objectivo de recolher e analisar as melhores práticas de todas as instituições e organizações activas na luta contra o VIH/SIDA; crê que este mecanismo ajudaria a identificar lacunas nas acções existentes e a formular novas estratégias;
29. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão e aos Governos dos Estados-Membros.

## EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

### Introdução

As tendências recentes revelam claramente que o número de pessoas infectadas pelo VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), incluindo as pessoas que vivem com SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e as pessoas que morrem de doenças associadas à SIDA, continua a crescer. Todos os anos, mais mulheres e jovens são infectados com o VIH na União Europeia e nos países vizinhos. Os comportamentos de risco, como o sexo não protegido e o uso de drogas injectáveis, continuam a ser as principais vias de infecção pelo VIH. Os últimos estudos revelam o facto alarmante de os imigrantes e as populações migrantes se terem tornado um dos mais importantes grupos de risco. Outras populações particularmente vulneráveis são os trabalhadores do sexo e os homens que têm relações sexuais com outros homens.

Os primeiros casos de infecção pelo VIH foram registados em 1981, nos Estados Unidos. Os médicos observaram uma acumulação de casos anormais de morte provocada por formas raras de cancro que habitualmente só ocorriam em pessoas mais velhas como causa de morte de jovens homossexuais masculinos. Tendo acompanhado de perto a evolução da nova doença, que então se pensava afectar unicamente os homossexuais masculinos, os cientistas rapidamente perceberam que estavam perante um novo tipo de infecção por vírus, capaz de afectar todas as pessoas. Até hoje, o desenvolvimento de um tratamento para o novo conjunto de sintomas tem-se revelado um grande desafio, dada a sua natureza retroviral.

A introdução de medicamentos anti-retrovirais no final da década de 1980, juntamente com diversas campanhas de sensibilização, foi essencial para desacelerar o crescimento da epidemia na Europa Ocidental e nos Estados Unidos. Nos últimos anos, porém, o número de novas infecções pelo VIH voltou a aumentar. A nova vaga de infecções afecta predominantemente as mulheres, os consumidores de drogas injectáveis e os jovens. Uma vez que a SIDA já não é considerada uma sentença de morte, como era anteriormente, muitas pessoas enveredam por comportamentos de risco e menosprezam o perigo de uma infecção.

Devido ao desenvolvimento de novos medicamentos anti-retrovirais, há um número crescente de pessoas que vivem com o VIH/SIDA. Esta circunstância exerce pressão sobre as infra-estruturas existentes de cuidados de saúde e introduz todo um conjunto de preocupações logísticas em termos de recursos. O acesso a tratamentos anti-retrovirais é razoavelmente bom na Europa Ocidental (UE-15). Nos novos Estados-Membros, porém, a situação é bem diferente. Desde a sua adesão à UE, estes Estados-Membros têm de pagar os preços normais da Europa Ocidental pelos medicamentos anti-retrovirais e têm grande dificuldade em financiar o acesso geral aos anti-retrovirais para todas as pessoas que deles necessitam.

Este é o ano do 25º aniversário da síndrome que seria designada por SIDA. Ao longo destes anos, verificou-se uma evolução muito importante e foram realizados muitos avanços. Porém, os factos fundamentais mantêm-se: não existe vacina contra o VIH, nem cura para as doenças associadas à SIDA. A fim de mudar esta situação, temos de aumentar os nossos esforços

comuns com vista a encontrar uma cura para esta epidemia. Há ainda outro facto que se mantém desde os primeiros casos observados: as pessoas que vivem com VIH/SIDA são ainda vítimas de múltiplos preconceitos e de discriminação. Isto parece dever-se ao facto de os grupos mais vulneráveis já pertencerem às populações marginalizadas da sociedade.

### **Parecer do relator**

O relator exprime a sua satisfação pela “Declaração de Dublin” e pela “Declaração de Vilnius”, cuja importância sublinha. Além disso, convida a Comissão e os Estados-Membros a manterem as suas promessas de respeitar inteiramente os compromissos nelas assumidos. Congratula-se igualmente com a Comunicação da Comissão relativa à luta contra o VIH/SIDA na UE e nos países vizinhos. Considerando que os países da Europa Oriental têm de fazer face a uma elevada taxa de novos casos de infecção, é com especial agrado que saúda a Comissão por ter sugerido uma abordagem tão ampla e por incluir os países vizinhos no âmbito da sua comunicação, reconhecendo assim o facto de o VIH/SIDA não conhecer fronteiras e só poder ser enfrentado com uma abordagem integrada e sistemática, envolvendo diversas questões políticas, sociais, institucionais e económicas. O relator crê firmemente que esta doença só pode ser combatida e vencida se todas as entidades e instituições responsáveis, incluindo a sociedade civil e as empresas privadas, trabalharem em conjunto para realizar esse objectivo comum, articulando todos os diferentes esforços, obtendo sinergias e permitindo um esforço mais intenso, coordenado e integrado na luta contra o VIH/SIDA.

### **Sugestões e recomendações**

O relator chama a atenção para a necessidade de uma campanha de sensibilização generalizada na União Europeia. A Comissão apresentou este ano a campanha “SIDA – Lembra-se dela?” O relator está convicto de que os Estados-Membros devem dar sequência à campanha lançando as suas campanhas de sensibilização a nível nacional, dirigidas aos grupos considerados mais vulneráveis em cada país. Propõe, além disso, que se desenvolvam novas acções sistemáticas e coordenadas para combater o estigma e a discriminação.

No que se refere aos países vizinhos, o relator recomenda que se aproveitem integralmente as estruturas existentes para facilitar uma abordagem coordenada na luta contra o VIH/SIDA, incluindo os fundos disponíveis para a cooperação transfronteiriça. Para dar um maior apoio aos países vizinhos na luta contra esta epidemia, o relator sugere que se explorem as possibilidades das parcerias público-privadas na sensibilização dos grupos mais vulneráveis da população.

O relator gostaria ainda de destacar a importância do trabalho desenvolvido pelas várias ONG na UE. Está preocupado com a grave falta de financiamento das ONG em alguns dos Estados-Membros que aderiram à União Europeia em 2004. Recomenda insistentemente a reavaliação dos mecanismos relativos ao financiamento de projectos e programas pela Comissão Europeia. As ONG nacionais e locais na União Europeia e nos países vizinhos realizam um trabalho no terreno que é muito importante para a luta contra a epidemia. Por esse motivo, é da maior importância assegurar que estas organizações continuem a receber

financiamento também no futuro. O relator gostaria de lembrar que a Roménia e a Bulgária irão provavelmente enfrentar problemas semelhantes quando se tornarem membros da União Europeia, em 2007.

Relativamente aos vários sistemas nacionais de saúde, o relator convida a Comissão e os Estados-Membros a avaliarem medidas possíveis para prestar assistência aos sistemas de cuidados de saúde afectados pela difícil situação de terem de garantir acesso universal a tratamentos anti-retrovirais dispendiosos. Para aliviar a pressão sobre os sistemas de saúde, em especial nos países vizinhos, seria importante desenvolver novas formas de trabalho conjunto com, por exemplo, a indústria farmacêutica e outras empresas privadas, sob a forma de parcerias público-privadas.

A “Declaração de Vilnius” sugere explicitamente a utilização dos fundos estruturais e outros fundos comunitários no combate à epidemia. Seria importante tirar pleno proveito dos fundos estruturais e começar imediatamente a explorar todas as possibilidades que estes e outros instrumentos da UE podem abrir.