

Martie 2012



**HUMAN
RIGHTS COUNT!
REPUBLICA MOLDOVA**

**Evaluarea
Națională**





Moldova

Autor:

Angela Dumitrașco, Consultant Național, Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV în Republica Moldova

Coordonator:

Igor Chilcevschi, Președinte, Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV în Republica Moldova

Ludmila Untura, Directorul ONG-ului "Credința"

Moono Nyambe, Responsabil de Program, GNP+

Publicat de:

Liga persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA

Chișinău, st. Ismail, 23B

Republica Moldova

Website: www.ligaids.md

Email: liga@ligaids.md

Un număr de drepturi protejate: Acest document poate fi distribuit liber, copiat, tradus, revizuit (parțial sau în totalitate), dar nu este pentru vânzare sau uz comercial. Logo-urile GNP+ sau LPLHIV pot fi plasate doar în traduceri autorizate, adaptări și reimprimări.

© Martie 2012, Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV în Republica Moldova

Citare sugerată: Liga persoanelor care trăiesc cu HIV în Republica Moldova, GNP + (2011). Moldova: Evaluare pe țară. Drepturile omului contează! Chisinau: Liga persoanelor care trăiesc cu HIV din Republica Moldova.



Abrevieri

SIDA:	Sindromul Imunodeficienței Dobândite
ARV:	Antiretrovirală
DFID:	Departamentul pentru Dezvoltare Internațională (Guvernul Marii Britanii)
PIB:	Produsul Intern Brut
GIPA:	O mai mare implicare a persoanelor cu HIV/SIDA
GNP+:	Rețeaua Globală a Persoanelor care Trăiesc cu HIV/SIDA
HIV:	Virusul Imunodeficienței Umane
IDOM:	Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova
UDI:	Utilizatori de droguri injectabile
LPTH:	Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV în Republica Moldova
ODM:	Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului
BSB:	Bărbați care fac Sex cu Bărbați
SND:	Strategia Națională de Dezvoltare
ONG:	Organizație nonguvernamentală
PTH:	Persoane care Trăiesc cu HIV
ITS:	Infecții cu Transmitere Sexuală
SW:	Muncitor din domeniul sexului
TBC:	Tuberculoză
TRIPS:	Trade-Related Aspects of International Property Rights
UNAIDS:	Programul Comun al Națiunilor Unite privind HIV/SIDA
WAC:	Campania Mondială împotriva SIDA
OMC:	Organizația Mondială a Comerțului



Mulțumiri

Această publicație e o parte a unui efort mult mai larg de abordare a provocărilor cu care se confruntă persoanele care trăiesc cu HIV. Se documentează experiența lor și modul în care legile existente, practicile și politicile afectează atitudinea față de HIV. *Human Rights Count!* este unul dintre cele cinci instrumente implementate de către programul "Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității". Programul reunește instrumentele HIV specifice pentru colectarea dovezilor, campaniile naționale de SIDA și advocacy orientate pentru a realiza accesul universal la măsurile de prevenire, tratament, îngrijire și suport. Pentru mai multe informații despre "Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității" accesați www.hivleadership.org.

Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV în Republica Moldova (LPTH) dorește să-și exprime aprecierea sa pentru UKaid (DFID), Rețeaua Globală a Persoanelor care Trăiesc cu HIV (GNP+), Campania Globală Anti-SIDA (WAC) pentru sprijinul financiar și tehnic care au făcut posibil acest studiu. LPTH din Moldova își exprimă, de asemenea, recunoștința față de toți respondenții – PTH din Moldova – care au fost de acord să-și împărtășească poveștile și au completat chestionarele *HR Count!* care au stat la baza acestui studiu și l-au făcut posibil.

LPTH în special îi este recunoscătoare D-lui Moono Nyambe, Responsabilul Programei GNP+, Marsel Kuzyakov, Responsabilul Programei GNP +, Ludmillei Untura, directorul ONG-ului "Credința", UNAIDS, Centrului Național pentru Prevenire și Control SIDA și Ministerului Sănătății pentru conducere, cooperare și sprijin substanțial în proiectarea studiului. Suntem deosebit de recunoscători tuturor persoanelor HIV pozitive intervievate și Angelei Dumitrașco, consultant și autor care a coordonat procesul de cercetare și de interviu, care a năzduit răspunsurile și a elaborat raportul final.



Cuprins

Abrevieri	3
Mulțumiri.....	4
Cuprins.....	5
Lista Grafice și tabele	6
Sinteză	7
Capitolul 1 – Introducere	9
1.1. Profilul țării	9
1.2. Situația HIV în țară	10
Capitolul 2 – Metodologie	12
2.1. Despre <i>Human Rights Count!</i>	12
2.2. Programul <i>Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității</i>	12
2.3. Obiectivele studiului	13
2.4. Metodologia.....	13
2.5. Limitările studiului	15
Capitolul 3 – <i>Human Rights Count!</i> Constatări-cheie	17
3.1. Informații generale	17
3.2. Nivelul de școlarizare	18
3.3. Statutul Ocupațional	19
3.4. Starea vulnerabilității	19
3.5. Încălcarea Drepturilor	20
3.6. Motive pentru încălcarea drepturilor	24
3.7. Impactul încălcării privind PTH	25
3.8. Protecția oferită de guvern.....	26
3.9. Tipul infractorilor	30
Capitolul 4 – Concluzii și recomandări	32
4.1. Concluzie	32
4.2. Recomandări	34
➤ Pentru autoritățile statale:.....	34
➤ Pentru Societatea Civilă:	35
➤ Pentru Comunitatea Internațională:	35

Lista Grafice și tabele

Grafice

Graficul 1. Nivelul de școlarizare al respondenților (numărul respondenților)	18
Graficul 2. Statutul ocupațional al respondenților (numărul respondenților).....	19
Graficul 3. Tipul de încălcări ale drepturilor trăite de respondenți	21
Graficul 4. Motivele pentru încălcarea drepturilor omului	24
Graficul 5. Tipurile de impact ale încălcărilor drepturilor omului privind PTH (numărul de cazuri raportate).....	25
Graficul 6. Raportarea încălcărilor drepturilor omului de către PTH către autoritățile de stat pertinente (numărul de cazuri raportate).....	28
Graficul 7. Motivele invocate de PTH pentru neraportarea încălcărilor drepturilor omului către autoritățile de stat pertinente	29
Graficul 8. Nivelul de conștientizarea a politicilor guvernamentale existente sau a legilor care vizează prevenirea altor încălcări ale drepturilor omului în rândul PTH (numărul de cazuri)....	30
Graficul 9. Credeți că încălcarile drepturilor omului au loc în timp ce presupusul făptaș își îndeplinea obligațiunile profesionale (numărul de cazuri)	30
Graficul 10. Profilul presupușilor făptași (numărul de cazuri).....	31

Tabele

TABELUL 1: Distribuția chestionarelor	17
TABELUL 2: Vârsta respondenților	17
TABELUL 3: Relația cu persoana care a furnizat informații cu privire la povestea/experiența lor	18
TABELUL 4: Identification of the respondents with a vulnerable group.....	20
TABELUL 5: Anul în care au avut loc încălcările drepturilor omului	21

Sinteză

Human Rights Count! face parte din programul de colectare a probelor al Rețelei Globale a Persoanelor care Trăiesc cu HIV (GNP+); *Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității*. Aceasta face parte din efortul internațional de a documenta cazurile HIV legate de încălcări ale drepturilor omului față de persoanele care trăiesc cu HIV. Prin intermediul acestei cercetări PTH au posibilitatea să reclameze cazurile de încălcare a drepturilor omului care sunt comise în comunitatea lor, la locul de muncă, instituții guvernamentale și non-guvernamentale, precum și în sectorul privat. Programul are drept scop informarea advocacy pentru schimbări în politica, legislația și practica de protecție a drepturilor persoanelor care trăiesc cu HIV și a altor persoane afectate.

În acest context, LPTH și partenerii săi au realizat acest studiu care are ca scop oferirea unei perspective specifice a țării privind situația drepturilor omului a PTH. În conformitate cu obiectivul general al *Human Rights Count!*, acest studiu vizează reducerea numărului de încălcări ale drepturilor omului legate de HIV față de PTH, utilizând informațiile culese pentru a ghida campaniile de advocacy. Programul are următoarele obiective:

- Documentarea încălcărilor drepturilor omului legate de HIV față de PTH;
- Abilitarea persoanelor care trăiesc cu HIV să-și revendice drepturile;
- Analiza cantitativă și calitativă a încălcărilor drepturilor omului legate de HIV față de PTH în toate țările și regiunile;
- Informarea viitoarelor programe la nivel național, regional și global prin distribuirea probelor cazurilor documentate.

Datele utilizate în acest raport sunt de natură calitativă și cantitativă și au fost colectate utilizând chestionarul *Human Rights Count!*, alături de alte instrumente. Acest chestionar a fost conceput pentru a aduna cât mai multe informații posibil cu privire la persoana a cărei drepturi au fost încălcate și experiența ei/lui, încălcarea drepturilor omului, cunoștințele sale referitoare la mecanismul național de protejare a drepturilor omului, precum și detaliile despre pretinsul autor al încălcării. Eșantionul a inclus 100 de povestiri. Au fost colectate în total 99 de povestiri prin intermediul chestionarelor și interviurilor.

În conformitate cu Constituția Republicii Moldova, statul are obligația de a respecta și proteja drepturile tuturor cetățenilor, inclusiv drepturile PTH. Începând cu 2002, cadrul legal care ține de HIV a cunoscut o dezvoltare progresivă. Angajamentul politic al țării de a răspunde la epidemia HIV e demonstrat de către multe politici sociale și cadre juridice, inclusiv cele legate de politica generală a sănătății și probleme HIV/SIDA. Prevenirea HIV este

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

o parte integrantă a unui număr de inițiative naționale mai largi. Cu toate acestea, practica arată că principala provocare cu care se confruntă Republica Moldova este de a asigura implementarea eficientă a cadrului legislativ. Acest lucru este confirmat și de poveștile colectate în acest studiu de la PTH. Conform rezultatelor sale, s-ar putea argumenta că principiile de bază și standardele internaționale incluse în Constituție, împreună cu actele relevante HIV și reglementările legislative nu au devenit încă o realitate pentru multe persoane cu HIV și nu sunt o parte integrantă a vieții lor sau a relației lor cu societatea și/sau cu statul. Cele mai multe dintre încălcările drepturilor față de PTH înregistrate în acest studiu sunt legate de astfel de drepturi fundamentale precum dreptul la viața privată, dreptul la sănătate, precum și drepturi socio-economice. Discriminarea și stigmatizarea persoanelor cu HIV de către autoritățile de stat sau funcționari publici, în cea mai mare parte de către reprezentanții instituțiilor de sănătate care înregistrează cazurile de divulgare a statutului HIV sau discriminare în oferirea serviciilor de sănătate rămâne în continuare un fenomen alarmant.

Cu sprijinul și pledoaria agențiilor ONU în Moldova, a ONG-urilor specializate (și anume LPTH și IDOM) și în conformitate cu Ordinul N° 347 din 26.05.2010, Ministerul Sănătății a inițiat un grup de lucru pentru a revizui o serie de legi, inclusiv Legea cu privire la prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA, Legea cu privire la Migrațiune, Legea cu privire la regimul juridic al străinilor, etc., precum și documente normative subordonate (adică Instrucțiunea de testare HIV a tinerilor înainte de înregistrarea căsătoriei, Instrucțiunea de testare HIV pentru femeile gravide, etc.). În conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 36 din 17.01.2011, o serie de amendamente care conțin elemente discriminatorii cu referire la documentele juridice menționate anterior au fost aprobate în cele din urmă în 2012. În paralel, după discuții controversate și dezbateri, la 25 mai 2012, a fost elaborată și adoptată de către Parlament Legea cu privire la asigurarea egalității¹ – Legea anti-discriminare.

Pentru a se asigura că drepturile omului funcționează pentru toți în Moldova și protejează toate grupurile vulnerabile se recomandă ca autoritățile statului să elaboreze un mecanism sigur și durabil pentru protejarea drepturilor PTH, fie sub egida Ombudsman-ului, fie a unor structuri alternative mai relevante și mai capabile. În același timp societatea civilă trebuie: 1) să stabilească mecanisme sistemice pentru monitorizarea și documentarea încălcărilor drepturilor omului față de PTH și 2) să pună în aplicare strategii de comunicare și sensibilizare și acțiuni care să promoveze o mai bună înțelegere (de către PTH și populația în genere) a mecanismelor de protejare a drepturilor persoanelor HIV-pozitive și să încurajeze PTH să devină mai proactivi în ceea ce privește respectarea drepturilor lor.

¹Textul integral al proiectului de lege cu privire la asigurarea egalității poate fi consultat la adresa - <http://parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeactelegislative/tabid/61/LegislativId/1203/Default.aspx>

Capitolul 1 – Introducere

1.1. Profilul țării

Republica Moldova este situată în sud-estul Europei, mărginită la sud, est și nord de Ucraina iar la vest de România. La sfârșitul anului 2011, populația totală a Republicii Moldova (fără Transnistria) a constituit aproximativ 3,6 milioane de persoane, dintre care 1,5 milioane (sau 41,4%) locuiesc în zonele urbane și aproximativ 2,1 milioane în zonele rurale. Femeile reprezintă aproximativ 52% (1847816) și bărbații reprezintă aproximativ 48% (1711725) din totalul populației. Copiii de vîrsta de pînă la 18 ani reprezintă 21,5% din totalul populației.² Țara este împărțită în 32 de raioane, cinci municipii, unitatea teritorială Găgăuzia și regiunea administrativ-teritorială, situată pe malul stîng al Nistrului, Transnistria. Aceasta din urmă, cu sprijinul deschis al Rusiei, a declarat independența față de Guvernul Republicii Moldova în timpul prăbușirii Uniunii Sovietice, populația sa este estimată la 0,6 milioane. Cu toate acestea, Transnistria nu a fost recunoscută de niciun stat.



La data de 27 august 1991, după dezintegrarea și prăbușirea Uniunii Sovietice, Moldova a devenit stat independent, sub forma unei Republici Parlamentare. După declararea independenței, Moldova a început să pună în aplicare reforme democratice și socio-economice. În conformitate cu Programul de Activitate³, noul guvern a promis să se concentreze asupra creșterii bunăstării cetățenilor, îmbunătățirea standardelor de viață,

² <http://www.statistica.md/newsview.php?!=ro&idc=168&id=3009>

³ INTEGRAREA EUROPEANĂ: LIBERTATE, DEMOCRAȚIE, BUNĂSTARE" Programul de Activitate a Guvernului pentru anii 2009-2013. Mai multe detalii pot fi găsite pe: <http://www.gov.md/doc.php?!=en&idc=445&id=2692>;

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

precum și continuarea integrării europene. Cu toate acestea, Moldova s-a confruntat cu o semnificativă instabilitate politică și economic în perioada 2008-2010.

Permanentele șocuri externe (droguri, inundații, restricții la export, scăderea remitențelor) la care a fost supusă Republica Moldova în perioada 2006-2010 au împiedicat eforturile guvernului de a schimba cursul de dezvoltare economică. La sfârșitul anului 2008 dezvoltarea economică a încetinit iar țara a intrat într-o perioadă de criză economică puternică. În 2009 țara s-a confruntat cu cea mai profundă criză de la începutul perioadei de tranziție, cu o scădere a PIB-ului de 6,5%. Cu toate acestea, economia a părut să fie mai puțin rezistentă în fața recesiunii globale și a revenit pe drumul cel bun în 2010 cu stabilizarea finanțelor publice, inclusiv limitarea deficitului bugetar și a inflației sub 10%. Cu toate acestea, în timp ce Moldova a înregistrat o creștere a PIB-ului, șomajul rămâne ridicat, au crescut brusc restanțele la salarii, continuă migrația masivă iar sărăcia afectează încă un sfert de populație – în special familiile cu mulți copii – măbind decalajul dintre zonele urbane și rurale. În continuare rămân multe probleme în ceea ce privește asigurarea egalității de gen. Cele mai mari diferențe se referă la diviziunea de gen pe orizontală și verticală: femeile din Moldova ocupă preponderant locuri de muncă rău plătite și ocupă poziții inferioare în ierarhia de afaceri la locul de muncă.

1.2. Situația HIV în țară

Procesul epidemic al infecției HIV/SIDA poate fi împărțit în trei perioade: 1987-1995 o înregistrare sporadică a cazurilor HIV/SIDA în unele regiuni, mai ales în rândurile studenților străini, calea de transmitere - sexuală; 1995-2001: extinderea teritorială a HIV/SIDA în cea mai mare parte în rândurile utilizatorilor de droguri injectabile; începând cu 2002, procesul de epidemie HIV se caracterizează printr-o creștere a modului de transmisie heterosexual, feminizarea epidemiei și răspândirea geografică în toate unitățile administrative ale țării, inclusiv zonele rurale. În prezent, în Republica Moldova este în curs de dezvoltare un scenariu de concentrare a epidemiei. Până la sfârșitul anului 2011 prevalența cumulativă a cazurilor HIV raportate este de 98.18 la 100 de mii de persoane de pe malul drept al Nistrului și 292.86 la 100 de mii de pe malul stîng (regiunea transnistreană), cu o medie totală a incidenței cumulative de 129.04 la 100 de mii. Regiunile cele mai afectate sunt orașul Bălți cu o incidență cumulativă de 723,97 la 100 de mii, Chișinău, capitala (106.02 de cazuri la 100 de mii) și pe malul stîng, Râbnîța (453.57 de cazuri la 100 de mii) și Slobozia (224.12 de cazuri la 100 de mii). Până la finele lui 2011 a fost înregistrat un număr total de 6,404 + 721 de cazuri HIV la 100 de mii, inclusiv 2,127 + 227 în regiunea Transnistriană. Incidența anuală a cazurilor înregistrate la 100 de mii de persoane a crescut cu mai mult de două ori pînă la 17.58 în 2010 comparativ cu 8.4 în 2004.⁴ În ultimii șase ani, majoritatea noilor cazurilor HIV înregistrate în Republica Moldova au apărut prin transmitere heterosexuală, ca sursă cea mai probabilă (86.26% în 2011). Chiar dacă nivelul general de HIV pe cap de locuitor este

⁴ Centrul Național SIDA Buletinul Epidemiologic 2010. Proiect nepublicat, februarie 2011



Moldova

scăzut, variația modului standart de transmitere în transmitere heterosexuale în marea majoritate a cazurilor noi, la fel și răspândirea pe tot teritoriul țării, inclusiv zonele rurale, arată că pot exista condiții de generalizare a epidemiei. HIV afectează în primul rând adulții tineri, 72,81% din toate cazurile de HIV înregistrate cuprinde grupa de vârstă 15-39 de ani inclusiv 18.3% în rândurile celor de vârstă 15-24 de ani). Grupurile de populație-cheie cu risc de infecție HIV, cum ar fi utilizatorii de droguri injectabile (UDI), lucrătorii în domeniul sexului și bărbații care fac sex cu alți bărbați (BSB) nu sunt grupurile afectate în primul rând. Alte părți ale populației devin tot mai mult afectate de HIV, spre exemplu tinerii și, într-o anumită măsură, comunitatea de migranți. Ponderea femeilor infectate cu HIV a crescut de la 24,1% în 2001 la 52, 29% în 2011 indicând o feminizare a epidemiei⁵.

⁵ Guvernul Republicii Moldova. Centrul Național SIDA Buletinul Epidemiologic 2011 și Programul Național de Prevenire și Control HIV/SIDA și ITS pentru anii 2011-2015. Disponibil online: www.aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=250&lang=ro

Capitolul 2 – Metodologie

2.1. Despre *Human Rights Count!*

Human Rights Count! face parte din programul de colectare a probelor al Rețelei Globale a Persoanelor care Trăiesc cu HIV (GNP+): Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității. Aceasta face parte din efortul internațional de a documenta cazurile HIV legate de încălcări ale drepturilor omului față de persoanele care trăiesc cu HIV. Prin intermediul acestei cercetări PTH au posibilitatea să reclameze cazurile de încălcare a drepturilor omului care sunt comise în comunitatea lor, la locul de muncă, instituții guvernamentale și non-guvernamentale, precum și în sectorul privat. Programul are drept scop informarea advocacy pentru schimbări în politica, legislația și practica de protecție a drepturilor persoanelor care trăiesc cu HIV și a altor persoane afectate.

GNP+ a început să lucreze cu rețelele naționale de persoane care trăiesc cu HIV pentru a colecta date privind țările lor. În Moldova partenerul executiv al *Human Rights Count!* este Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV (LPTH).

2.2. Programul *Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității*

Human Rights Count! se desfășoară sub conducerea programului *Liderism privind HIV prin asumarea responsabilității* care este o colaborare între Rețeaua Globală a Persoanelor care Trăiesc cu HIV (GNP+), Campania Mondială împotriva SIDA (WAC), rețelele naționale ale persoanelor cu HIV și platformele naționale ale campaniei societății civile. Programul este finanțat de UKaid (DFID) și combină instrumente de colectare a probelor specifice HIV, campanii naționale SIDA și advocacy direcționate pentru Accesul universal. Programul se va derula timp de cinci ani și include 15 țări în total.

Rețelele naționale de PTH lucrează la documentarea experiențelor persoanelor care trăiesc cu HIV și au folosit o serie de instrumente testate și validate la nivel internațional care vizează consolidarea de colectare a datelor în următoarele cinci domenii cheie:

- Stigmatizare și discriminare (Indexul stigmatizării persoanelor care trăiesc cu HIV)
- Nivelul de implicare al persoanelor care trăiesc cu HIV (harta de raportare GIPA)
- Documentarea și analiza experienței actuale de incriminare a transmiterii HIV (Evaluarea Globală a Incriminării)

Moldova

- Documentarea și analiza încălcărilor drepturilor omului față de PTH (Human Rights Count!)
- Sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile PTH (Promovarea sănătății sexuale și de reproducere și drepturile PTH: un pachet de orientare), sprijinirea rețelelor PTH în implicarea lor în procesele naționale de dezvoltare și/sau crearea serviciilor de sănătate sexuală și reproductivă pentru populațiile-cheie

2.3. Obiectivele studiului

Ca și parte a acestei inițiative globale lansată de GNP+, *Human Rights Count!* a fost elaborat ca un efort internațional pentru a documenta cazurile HIV legate de încălcări ale drepturilor omului împotriva PTH. În ultimul timp se observă o conștientizare tot mai mare a încălcărilor drepturilor omului față de PTH și impactul asupra vieții acestora. Prin urmare, în baza informațiilor colectate despre aceste încălcări, programul va încerca să militeze pentru o mai bună respectare a drepturilor persoanelor afectate de HIV și SIDA, precum și pentru schimbări pozitive în viața lor.

În acest context, LPTH și partenerii săi au realizat acest studiu care are ca scop oferirea unei perspective specifice a țării privind situația drepturilor omului a PTH. În conformitate cu obiectivul general al *Human Rights Count!*, acest studiu vizează reducerea numărului de încălcări ale dreptului omului legate de HIV față de PTH, utilizând informațiile culese pentru a ghida campaniile de advocacy. Programul are următoarele obiective:

- Documentarea încălcărilor dreptului omului legate de HIV față de PTH;
- Abilitarea persoanelor care trăiesc cu HIV să-și revendice drepturile;
- Analiza cantitativă și calitativă a încălcărilor dreptului omului legate de HIV față de PTH în toate țările și regiunile;
- Informarea viitoarelor programe la nivel național, regional și global prin distribuirea probelor cazurilor documentate.

2.4. Metodologia

Datele utilizate în acest raport sunt de natură calitativă și cantitativă și au fost colectate utilizând chestionarul *Human Rights Count!*, alături de alte instrumente. Acest chestionar a fost conceput pentru a aduna cât mai multe informații posibil cu privire la persoana a cărei drepturi au fost încălcate și experiența ei/lui, încălcarea drepturilor omului, cunoștințele sale referitoare la mecanismul național de protejare a drepturilor omului, precum și detaliile despre pretinsul autor al încălcării.

Eșantionul a inclus 100 povești. Poveștile au fost colectate prin intermediul unor chestionare și interviuri. Chestionarele (traduse în limba română și rusă) au fost distribuite și colectate în

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

exemplare tipărite. De asemenea 30 de reprezentanți ai diferitor organizații care fac parte din LPTH au beneficiat de un training specializat la începutul cercetării. Principalele obiective ale trainingului au fost:

- Familiarizarea potențialilor intervieutori cu obiectivele sondajului *Human Rights Count!*;
- Prezentarea tehnicilor de interviu și chestionare; abordări (calitativ și cantitativ);
- Familiarizarea cu conceptele drepturilor omului, documentele și încălcările în care acestea se referă la HIV;
- Promovarea înțelegerii considerațiilor etice când pun în practică chestionarul *Human Rights Count!*;
- Să discute și să convină următorii pași/planul de acțiune.

În urma trainingului au fost identificați 22 de potențiali intervieutori. Cunoștințele lor în domeniul drepturilor omului și competențele în realizarea interviurilor în baza chestionarului GNP+ au fost extinse. Dintre cei 22 de intervieutori instruiți, 8 au fost calificați să efectueze interviuri de teren și să ofere asistență pentru persoanele interviuate în timpul procesului de completare a chestionarelor. Persoanele interviuate pe teren au beneficiat de asistență și îndrumare din partea coordonatorului și consultantului responsabil pentru realizarea cercetării *HR Count!*.

Chestionarul este împărțit în două părți:

Partea 1: Oferă informații despre program și îndrumări cu privire la modul de completare a chestionarului. Persoana interviuată poate păstra această parte a chestionarului.

Partea 2: Conține întrebări despre persoana ale cărei drepturi au fost încălcate, încălcarea (încălcările) drepturilor omului precum și detalii cu privire la presupusul autor al încălcării. Aceasta va fi păstrată de organizația care coordonează procesul de documentare.

Întrebările din partea a 2-a sunt împărțite în mai multe secțiuni:

SECȚIUNEA A: Conține întrebări despre persoana care completează chestionarul, în numele și cu acordul persoanei a cărei poveste este documentată. Această secțiune rămâne necompletată dacă este interviuată persoana ale cărei drepturi au fost încălcate.

SECȚIUNEA B: Conține întrebări despre persoana ale cărei drepturi au fost încălcate.

SECȚIUNEA C: Conține întrebări despre actul sau evenimentul care a condus la încălcarea drepturilor omului.

SECȚIUNEA D: Conține întrebări despre persoana sau persoanele responsabile de încălcarea drepturilor omului.

SECȚIUNEA E: Se solicită orice informație suplimentară care e relevantă pentru povestea persoanei.

Datele au fost colectate, de asemenea, de către:

- Cercetarea bazelor de date juridice, site-uri de specialitate și site-uri guvernamentale;
- Interacțiunea cu activiștii și organizațiile care reprezintă grupurile-cheie ale populației direct afectate de legi și practici.

Cercetarea a implicat următoarele activități:

- Crearea unei liste de potențiale contacte din diferite surse;
- Distribuirea de chestionare tuturor celor din lista de contacte și totalizarea rezultatelor;
- Completarea lor prin intermediul telefonului, e-mail-urilor, etc;
- Efectuarea unei analize pe baza rezultatelor anchetei și a altor surse suplimentare.

În total au fost completate 99 de chestionare de către PTH cu sprijinul persoanelor cu HIV instruite – reprezentanți ai organizațiilor care fac parte din LPTH din Republica Moldova. S-au efectuat revizuri adiționale ale legilor naționale și politicilor HIV/SIDA.

Divulgarea informației confidențiale:

Informația privată și detaliile oferite de către respondenți rămân clasificate și nu pot fi divulgate. Orice activități de follow-up care țin de o anumită poveste se desfășoară într-o manieră confidențială și cu permisiunea respondenților. Respondenții au, de asemenea, opțiunea de a lăsa numele lor și datele de contact.

2.5. Limitările studiului

În acest studiu, baza documentației referitoare la legislația asociată cu HIV provine preponderent din chestionarele completate. În cele mai multe dintre cazuri chestionarele au fost completate doar parțial. Cu toate acestea, au existat cazuri când persoanele intervievate și respondenții au solicitat clarificări suplimentare cu privire la lăcheciuni legate de încălcări ale drepturilor omului.

În unele cazuri informațiile au fost incomplete sau neclare. Atunci când a fost necesar, interviuatorii au contactat respondenții din nou prin telefon sau personal, astfel încât să se clarifice răspunsurile incomplete și/sau neclare. Autorul a trebuit să efectueze o revizuire



DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

suplimentară în scopul de a oferi o mai largă imagine de ansamblu a legislației naționale din perspective incriminării.

Limitarea de bază a studiului se referă la eșantionarea respondenților. Experiențele documentate în acest studiu au fost colectate în principal ca narațiuni autoraportate. Sensibilitatea zonei de studiu posibil că a limitat numărul și diversitatea persoanelor care vor să-și împărtășească benevol experiențele. Eșantionul final a implicat un număr relativ mic de PTH. Cu toate acestea, poveștile colectate sunt în ansamblu considerate a fi reprezentative pentru actuala populație de PTH în zonă și au fost confruntate cu rezultatele altor studii similare.

Resursele financiare limitate, fluiditatea personalului și nivelurile inegale de expertiză au fost unele din constrângerile care au restricționat colecționarea datelor în zona de studiu selectată. În pofida acestei limitări, studiul oferă informații suficient de detaliate pentru a sprijini advocacy pentru intervenții mai receptive față de încălcările drepturilor omului legate de HIV față de PTH.

Capitolul 3 – *Human Rights Count!* Constatări-cheie

3.1. Informații generale

Acest studiu - *Human Rights Count!* acoperă 99 de relatări din 100 de chestionare colectate și analizate. Chestionarele au fost distribuite și colectate la nivel regional pe întreg teritoriul Moldovei, după cum urmează: Nord (49 chestionare), Centru (41 chestionare) și Sud (10 chestionare). Au fost făcute încercări pentru a acoperi regiunea transnistreană, dar din cauza provocărilor politice și operaționale, nu au fost realizate interviuri în această regiune.

TABELUL 1: Distribuția chestionarelor

Regiunea	N° de chestionare
Nord	49
Centru	41
Sud	10
TOTAL	100

Un total de 99 respondenți (59 femei și 40 bărbați) au participat la această cercetare. 96 sunt persoane care trăiesc cu HIV. Majoritatea acestora (66%) au 26 și 40 de ani.

TABELUL 2: Vârsta respondenților

Vârsta (ani)	N° de respondenți	%
Mai puțin de 25	15	15.2
Între 26 - 30	33	33.3
Între 31 - 40	33	33.3
Mai mult de 40	18	18.2
TOTAL	99	100

În 59,6% dintre cazuri, respondenții au fost asistați de întreținătorul lor (nu este specificat) sponsorul sau asistentul social la completarea chestionarelor. 28,3% dintre respondenți au completat chestionarele de sine stătător. În anumite cazuri, istorisirile au fost relatate de

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

către soțul persoanei / soție / partener (4%), prieten sau vecin (3%), intervievator (3%) sau de consilier (2%).

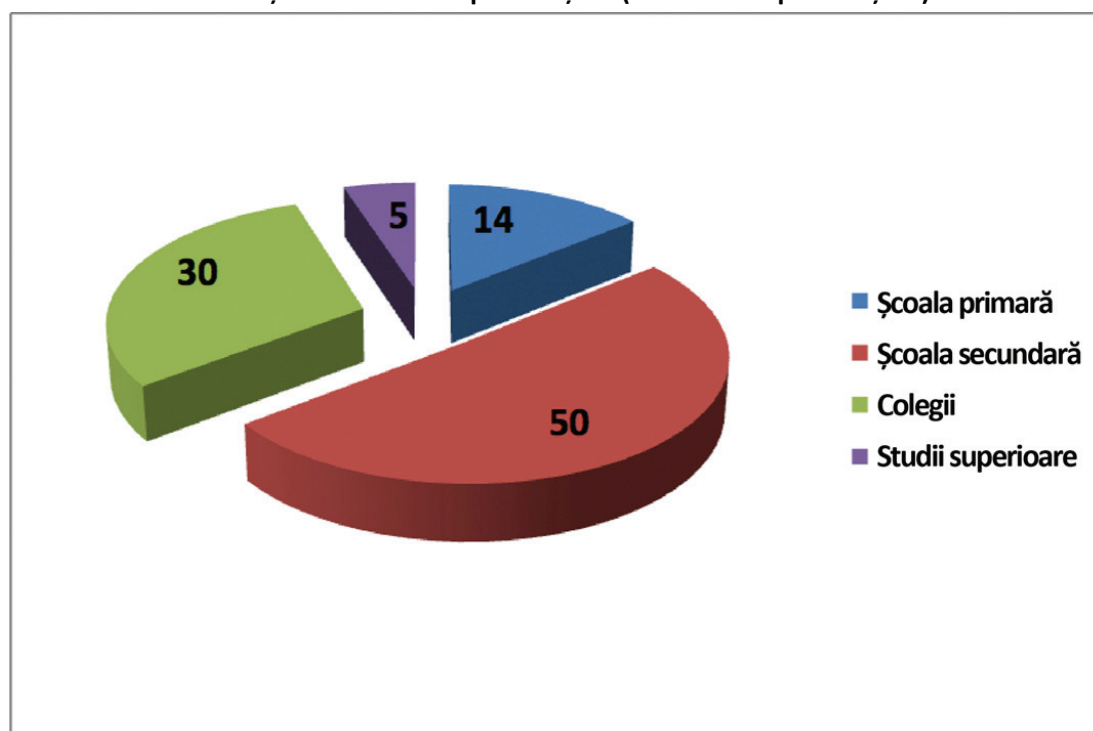
TABELUL 3: Relația cu persoana care a furnizat informații cu privire la povestea/experiența lor

Relația cu persoana	Numarul de respondenti	%
Sunteți întreținătorul lor sau asistentul social	59	59,6
Sunteți respondentul	28	28,3
Sunteți soțul/soția/partenerul	4	4,0
Sunteți un prieten/vecin	3	3,0
Sunteți intervievatorul acestora	3	3,0
Sunteți consilierul acestora	2	2,0
TOTAL	99	100,0

3.2. Nivelul de școlarizare

Jumătate dintre respondenți au absolvit școala secundară; 30 de respondenți au absolvit un colegiu sau un alt nivel similar de educație formală; 14 respondenți au terminat doar școala primară și cinci respondenți cu studii superioare.

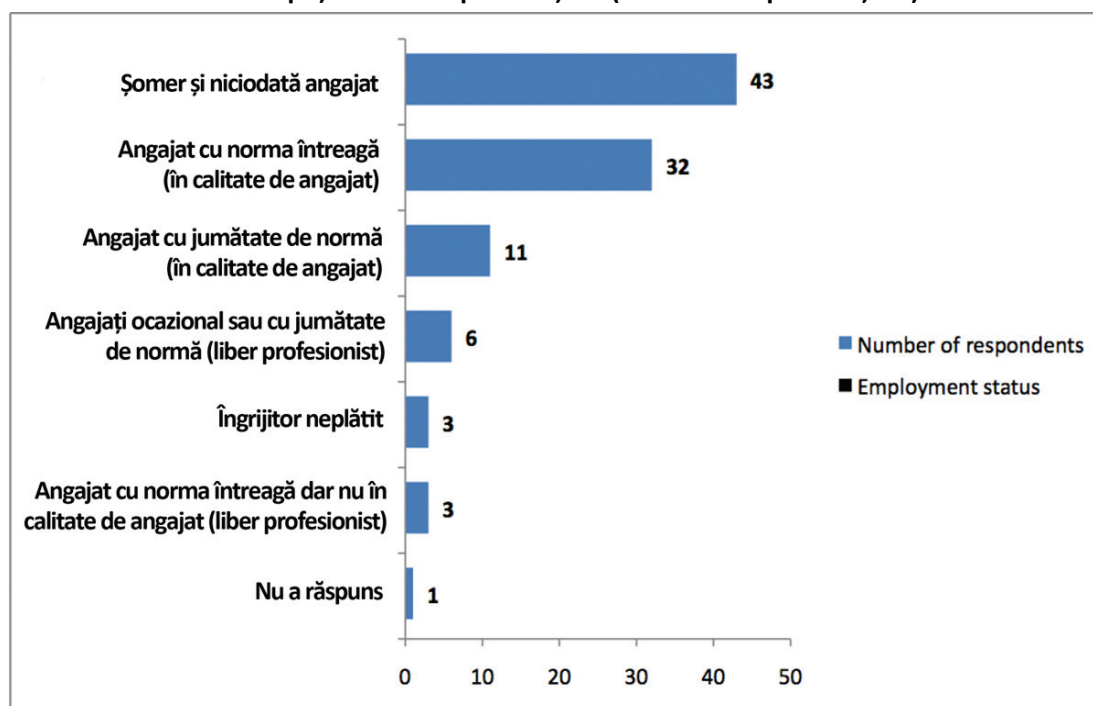
Graficul 1. Nivelul de școlarizare al respondenților (numărul respondenților)



3.3. Statutul Ocupațional

Din cei 99 de respondenți, 65,6% au declarat statutul lor ocupațional și 43,4% au menționat că nu au fost angajați atunci când a avut loc încălcarea drepturilor. O treime (32,3%) dintre respondenți au declarat că ei au fost angajați cu norma întreaga, în timp ce 11,1% dintre respondenți au declarat că ei au fost angajați cu jumătate de normă, situație când au fost încălcate drepturile omului ce țin de HIV. Un mic număr de respondenți (3%) au declarat că sunt liber profesioniști, 6,1% dintre respondenți au menționat că au fost angajați ocazional sau cu jumătate de normă și 3% dintre respondenți au spus că au fost îngrijitori neplătiți. O persoană nu a declarat statutul său de muncă.

Graficul 2. Statutul ocupațional al respondenților (numărul respondenților)



3.4. Starea vulnerabilității

La momentul încălcării drepturilor lor, 96% dintre respondenți își aveau statutul HIV confirmat. Marea majoritate a acestora (63 de respondenți) au fost diagnosticați cu HIV-positiv când erau de 1-9 ani. Treisprezece respondenți sunt activiști/HIV ai drepturilor omului. Majoritatea respondenților (80 din 99) s-au identificat ca aparținând unui număr de grupuri vulnerabile sau marginalizate, inclusiv: 27 de persoane cu dizabilități, 23 de utilizatori de droguri injectabile, 21 actuali sau foști deținuți, 18 femei gravide, 10 migranți, două mame singure, o mamă cu trei copii, o persoană care suferă de alcoolism, o persoană bolnavă de cancer. Au fost, de asemenea, 19 respondenți care au afirmat că sunt vulnerabili în mod special, fără a indica tipul de vulnerabilitate.

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

TABELUL 4: Identification of the respondents with a vulnerable group

Grupul vulnerabil	N° de răspunsuri	%
Persoană cu dizabilități	27	27,3
Utilizator de droguri injectabile	23	23,2
Actual sau fost deținut	21	21,2
Femeie gravidă	18	18,2
Activist/HIV al drepturilor omului	13	13,1
Migrant	10	10,1
Alt grup vulnerabil sau minoritar:		
Mamă singură	2	2,0
Alcoolic	1	1,0
Mamă cu trei copii	1	1,0
Persoană care are cancer	1	1,0
Niciuna din categoriile de mai sus	19	
TOTAL	146	

3.5. Încălcarea Drepturilor

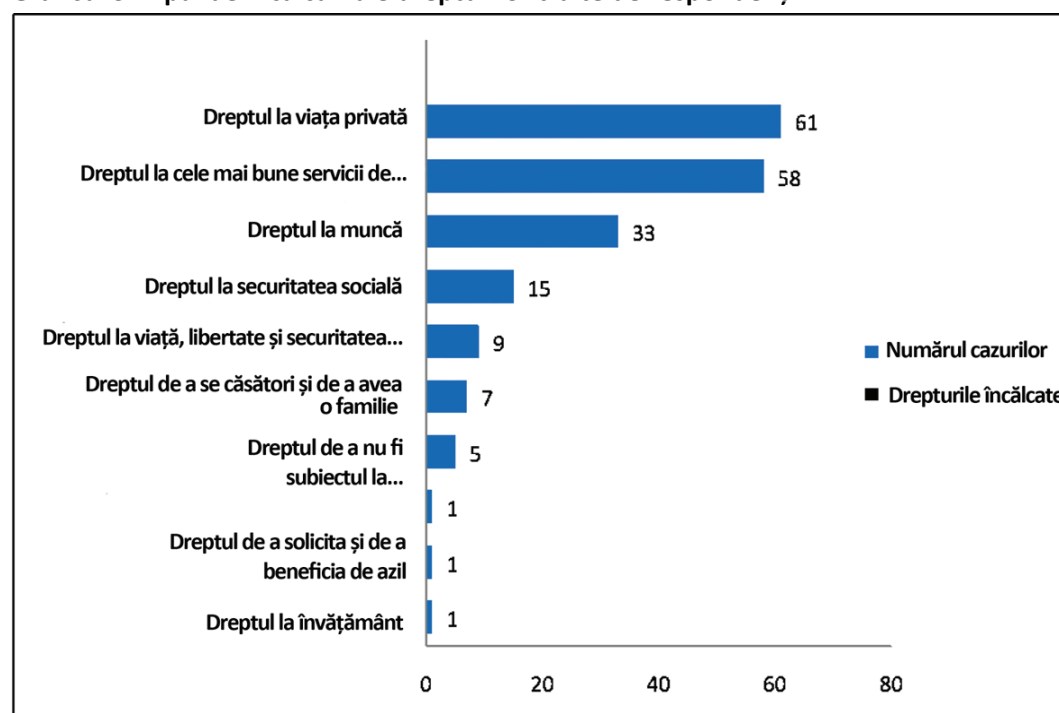
Pentru scopul acestui studiu, se spune că o încălcare a drepturilor omului a fost comisă atunci când o persoană este discriminată ca rezultat al statutului său HIV real sau presupus. Presupusele încălcări care nu au prezentat vreo legătură între încălcare și statutul HIV pozitiv al respondenților nu au fost incluse în studiu, după cum se explică în secțiunea metodologie. Analiza rezultatelor chestionarelor arată că în 99 de cazuri prezentate, care au avut loc în perioada 1996-2010, în total au fost 190 de încălcări (unii respondenți au raportat mai mult de un singur incident). În conformitate cu tabelul 5, cele mai multe încălcări (83 de cazuri) au avut loc în perioada 2006-2010. Aceste rezultate indică faptul că, în pofida elaborării și instituirii unor mecanisme juridice și de protecție a drepturilor omului, persoanele care trăiesc cu HIV nu beneficiază de o protecție efectivă a drepturilor lor.

TABELUL 5: Anul în care au avut loc încălcările drepturilor omului

Anul	Numărul de cazuri	%
1996	1	1.0
2001	1	1.0
2003	2	2.0
2005	8	8.1
2006	12	12.1
2007	16	16.2
2008	13	13.1
2009	14	14.1
2010	28	28.3
Nu este inclus	4	4.0
TOTAL	99	100.0

Potrivit graficului 3, dreptul la viața privată este cel mai frecvent încălcat dintre drepturile PTH în Republica Moldova (61 de incidente), urmat de dreptul la cel mai înalt standard posibil de sănătate (58 de incidente), dreptul la muncă (33 incidente) și dreptul la securitatea socială (15 de incidente).

Graficul 3. Tipul de încălcări ale drepturilor trăite de respondenți



DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

În ceea ce privește încălcarea dreptului la viață privată, afirmațiile înregistrate sunt foarte mult legate de divulgarea statutului HIV pozitiv, precum și încălcarea principiului confidențialității de către personalul medical în legătură cu pacienții lor. În unele cazuri, acest lucru a condus, de asemenea, la o încălcare a dreptului la familie. Unul dintre respondenți a raportat un caz reprezentativ de încălcare a dreptului la viață privată legat de încălcarea altor drepturi:

“Am lucrat în calitate de achizitor într-o cooperativă. În timpul sezonului am cumpărat carne, fructe și alte produse. O dată a venit șoferul de la altă companie en-gros (pe care l-am întâlnit în același spital unde am stat). El știa despre statutul meu HIV pozitiv și i-a comunicat această informație șefului meu. Ca urmare, șeful meu mi-a spus că ”o persoană infectată cu HIV nu poate lucra în contact cu produsele alimentare” și mi-a cerut să-mi caut un alt loc de muncă. N-am vrut să mă concediez și o lună mai târziu m-au învinuit de lipsa unei sume de bani și am fost concediat. Ei intenționau să mă pună în închisoare și am avut de acoperit daunele pentru lipsa presupusă. A fost foarte greu, atât din punct de vedere moral cât și material. Am găsit un alt loc de muncă doar după o lungă perioadă de timp.”
Serghei, 29, Orhei.

Afirmațiile referitoare la dreptul la cel mai înalt standard posibil de sănătate constituie al doilea cel mai încălcat drept revendicat de către respondenți. Cele mai multe dintre cazuri, în această categorie relevă faptul că discriminarea și stigmatizarea pacientului de către personalul medical în baza statutului său HIV pozitiv constituie norma. Mai jos, este una dintre povești:

“În martie 2009, am leșinat la o intersecție din cauza nivelului scăzut al hemoglobinei. Mi-am rupt piciorul și am fost diagnosticată cu o fractură dublă. Am fost dusă la spital, dar medicii au refuzat să efectueze intervenții chirurgicale atunci când au aflat că sunt HIV pozitivă. Traumatologul mi-a spus deschis că nu ar efectua intervenții chirurgicale deoarece eu sunt HIV pozitivă și prezint un pericol pentru societate. Consider că el nu și-a făcut datoria. Am fost externată din spital o lună mai târziu, cu fractură deschisă. Nu am avut intervenție chirurgicală, totul s-a sfârșit cu faptul că piciorul meu a fost stabilit în ghips.”
Vera, 42, Bălți.

Cazuri similare au fost raportate, de asemenea, în închisori. Una dintre povești a dezvăluit următoarele:

“În 2010 am fost în penitenciarul N°13. Prizonierii cu HIV au fost grupați în celule comune. Cu toate acestea, administrația închisorii nu a explicat specificul bolii

Moldova

mele colegilor de celulă, care au avut o atitudine negativă față de mine în mod semnificativ. Ca rezultat, am ajuns într-o celulă de închisoare cu un deținut care a avut o formă deschisă de TBC. M-am infectat cu TBC, de asemenea. Tratamentul împotriva tuberculozei, în asociere cu terapia ARV a fost foarte dificil și, ca urmare, unul dintre rinichii mei a încetat să mai funcționeze. Am fost transferat la spitalul închisorii (penitenciarul nr 16), dar în condiții teribile și fără o dieta adecvata. Am supraviețuit cu greu."

Dumitru, 28, Chișinău.

În 33 de cazuri respondenții au afirmat că dreptul lor la muncă a fost încălcat. În cadrul sectorului privat, discriminarea și stigmatizarea persoanelor cu HIV rămâne ridicată. Un exemplu de o presupusă încălcare care a avut loc în sectorul privat, este ilustrată de următoarea poveste a unei femei HIV-pozitive din regiunea de Nord:

"În luna mai 2010, o cunoștință cu care am discutat despre starea mea HIV mi-a spus despre posturile vacante din firma unde ea obișnuia să lucreze. Am primit loc de muncă și apoi fratele meu și mama (care sunt HIV negativi) au primit, de asemenea, locuri de muncă în aceeași firmă. După mai multe ture de lucru, cunoștința mea a răspândit vestea despre statutul meu HIV pozitiv în rândul colegilor noștri și această informație a ajuns, de asemenea, la conducerea firmei. Directorul firmei m-a concediat, la fel pe fratele și mama mea, fără să ne plătească salariile. Motivul invocat de director a fost că "persoanele HIV pozitive nu au loc printre oamenii sănătoși". Am terminat cu o criză de nervi, depresie și privarea de unica mea sursă de venit"

Silvia, 33, Bălți.

Deși încălcarea dreptului la securitate socială a fost observat în 15 cazuri, persoanele cu HIV se confruntă totuși cu multe provocări în acest domeniu. Un respondent a relatat că PTH au dificultăți în obținerea de beneficii sociale, în ciuda faptului că HIV/SIDA este clasificat ca invaliditate. Astfel, în același timp, dreptul la prestații sociale, fiind HIV-pozitiv, poate fi un obstacol în obținerea unor beneficii sociale:

"La începutul anului 2009, am completat pachetul de invaliditate (handicap) pentru a putea primi o pensie. Am fost trimisă la o comisie specială care determină nivelul de invaliditate (nivelul dizabilității). Cu toate acestea, această comisie a amânat examinarea cazului meu de mai multe ori din cauza statutul meu HIV pozitiv. Data următoare, atunci când a venit rândul meu, unul dintre medici, un membru al comisiei, mi-a spus să aștept până la sfârșitul zilei pentru o programare. Am fost nefericită și i-am spus medicului că nu sunt o persoană de mână a doua. Am așteptat în coadă pentru a obține această programare și am

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

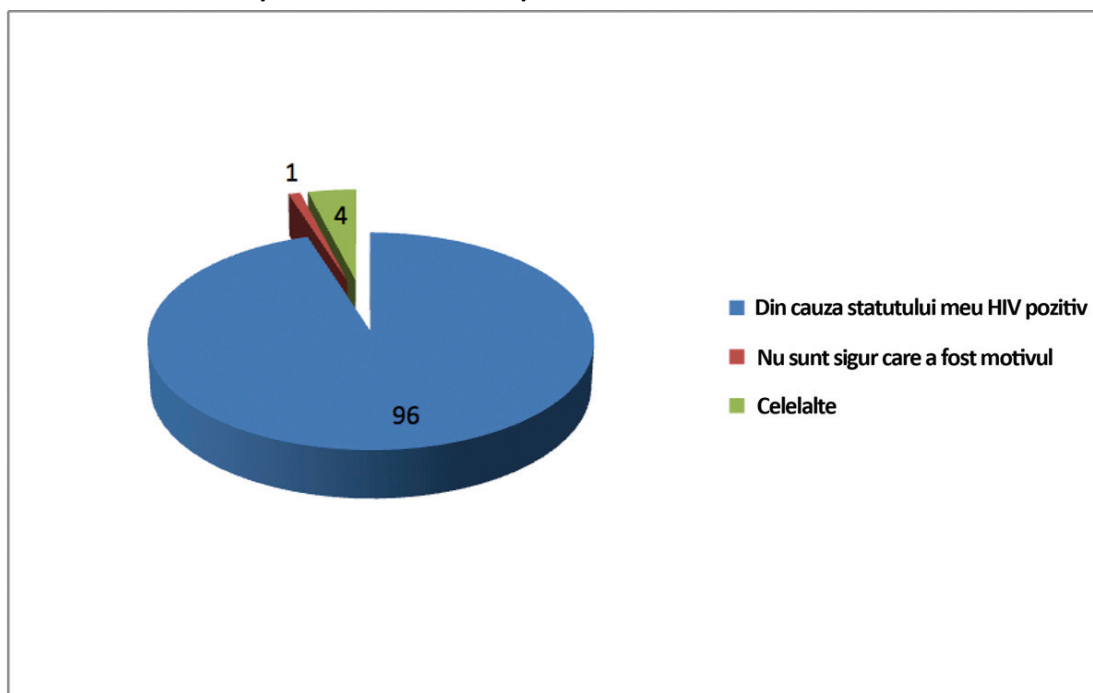
avut dreptul s-o obțin ca toată lumea. Ca răspuns, doctorul a spus că ar trebui să plec și să nu mă mai întorc, pentru că nu voi fi clasificată cu categoria de handicap (dizabilitate). Într-un astfel de mod, nu am primit nici unbeneficiu de invaliditate (handicap) și nici o pensie minimă sau alte beneficii sociale.”

Oxana, 34, Bălți.

3.6. Motive pentru încălcarea drepturilor

Când au fost întrebați de ce, cred ei, s-au întâmplat încălcările, aproape toți respondenții (97%) au declarat că s-a întâmplat din cauza statutului HIV pozitiv. Un singur respondent a declarat că ea nu era sigură dacă statutul ei HIV-pozitiv a fost motivul pentru care ea a fost tratată nedrept. Ceilalți patru respondenți (4%) au declarat că au fost discriminați din alte motive. Acestea au inclus: non-profesionalismul personalului medical, lipsa de cunoștințe despre legile relevante, precum și veniturile mici. În majoritatea cazurilor (77), aceste încălcări au fost o singură dată.

Graficul 4. Motivele pentru încălcarea drepturilor omului

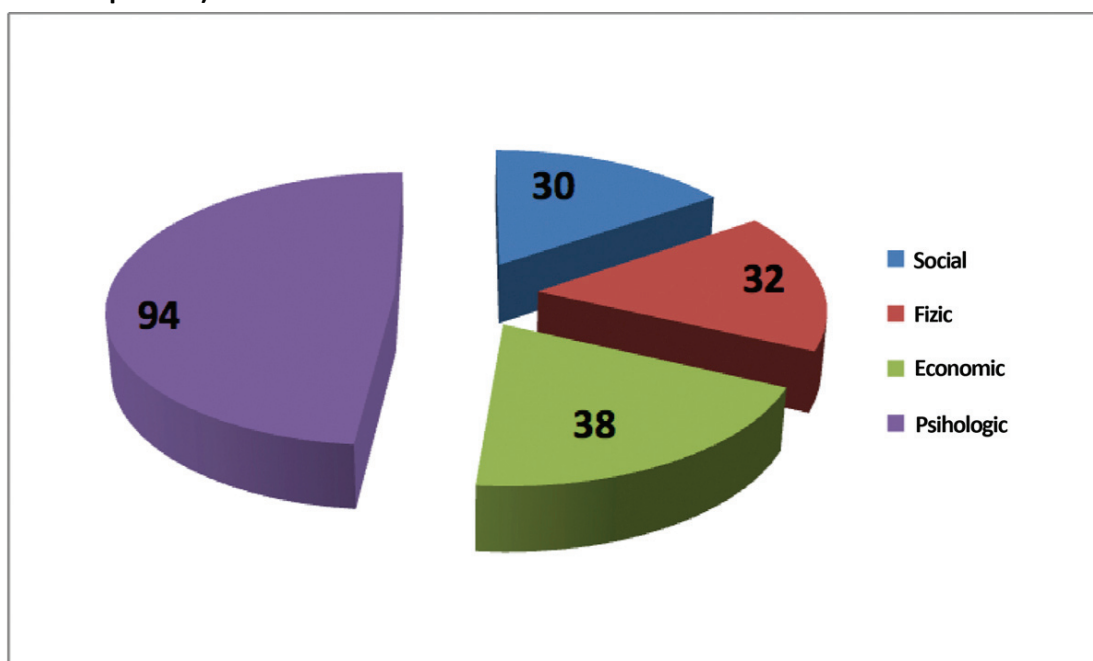


Poveștile menționate mai sus, împreună cu alte povești care au fost colectate prin intermediul acestui studiu, spun experiențele individuale ale 99 PTH, care au fost dispuși să raporteze cazurile lor și arată că viețile acestor oameni au fost afectate în mod semnificativ.

3.7. Impactul încălcării privind PTH

Potrivit Graficul 5, majoritatea respondenților (94 din 99) au avut traume psihologice. Consecințele economice negative au fost raportate în 38 de cazuri, urmate de consecințe fizice (32 de cazuri) și sociale (30 de cazuri). Cu toate acestea, merită menționat faptul că, în multe cazuri, traumele psihologice a fost combinate cu consecințe fizice, economice și/sau sociale.

Graficul 5. Tipurile de impact ale încălcărilor drepturilor omului privind PTH (numărul de cazuri raportate)



Un exemplu de traume psihologice profunde a fost dezvăluit de o femeie HIV-positivă din raionul Glodeni, în nordul Moldovei:

“În 2007 am întâlnit un băiat și noi planificam să ne căsătorim. Am aplicat pentru a înregistra căsătoria, dar între timp am rămas însărcinată și diagnosticată cu HIV. Cu toate acestea, părinții lui au aflat despre starea mea, prin medicul de spital. Ei au insistat asupra faptului să ne rupem logodna noastră și i-au spus fiul lor să rupă relația noastră. Știam că nu voi fi în stare să cresc copilul singură și că trebuie să avortez. Am suferit mult după avort, deoarece o ființă umană mică nu a putut fi născută. Timp de mulți ani, am avut o depresie profundă.”

Irina, 22, Glodeni.

Un impact multidimensional a fost dezvăluit în următorul caz:

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

“Obişnuiam să lucrez peste hotare. Când am rămas însărcinată, am hotărât să vin acasă și să aduc copilul în satul meu natal. Statutul meu HIV a fost comunicat la clinica de îngrijire primară din satul nostru. Asistentă medicală, care lucra acolo, a dezvăluit statutul meu HIV încă cuiva. Toată lumea din sat a aflat și viața mea normală s-a încheiat. Nu am putut merge în stradă, magazine, cafenea, clinica de îngrijire primară, etc. Toată lumea mi-a cerut să părăsesc locurile și m-au numit utilizator de droguri și prostituată. Am înțeles că nu am viitor în acest sat. Eu nu pot obține un loc de muncă, să dau copilul la grădiniță sau să am o viață normală”
Olga, 28, Criuleni.

Unele dintre cazurile înregistrate au arătat că lipsa de profesionalism a mass-media a dus la încălcarea drepturilor PTH în loc de promovare a acestor drepturi:

“Redactorul ziarului local a scris un articol în care a menționat numele și prenumele unui fost utilizator de droguri și i-a dezvăluit statutul HIV pozitiv. Ei au făcut asta pentru că știau că persoana nu știe despre drepturile și responsabilitățile sale. Serghei s-a întors la consumul de droguri, în scopul de a scăpa de realitatea și lucrurile care se întâmplă în jurul lui.”
Oleg, 25, Căușeni.

3.8. Protecția oferită de guvern

Republica Moldova este parte la tratatele internaționale majore privind drepturile omului. În 1994, Republica Moldova a adoptat Constituția, care definește obligațiile de bază ale statului față de drepturile omului. Dispozițiile privind drepturile omului prevăzute în Constituție sunt interpretate și aplicate în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului, convențiile internaționale și cu celelalte tratate la care Republica Moldova este parte. În plus, instrumentele internaționale în domeniul drepturilor omului au prioritate față de normele juridice naționale (articolul 4).⁶ Statul are obligația de a respecta și de a proteja drepturile tuturor cetățenilor, inclusiv drepturile persoanelor cu HIV. În cazul Moldovei, Guvernul a făcut eforturi progresive începând cu 2002 pentru a îmbunătăți cadrul legislativ, și anume prin adoptarea Legii cu privire la prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA (Legea Nr. 23-XVI din 16.02.2007 a fost modificată prin Legea Nr.76 din 12.04.2012)⁷. În ceea ce privește politica, Programul Național de Prevenire și Control al Infecției HIV/SIDA și ITS (PNA) acestea au fost elaborate și puse în aplicare începând cu anul 2006, și actualizate în 2010.⁸

⁶Constituția stipulează respectarea și protecția persoanei, respectarea principiului echității tuturor cetățenilor în fața justiției și a autorităților, fără nici un fel de deosebire, cum ar fi rasa, religie, sex, opinie politică sau de altă natură, origine etnică sau socială, sau a bunurilor, ca o responsabilitate principală a statului. Acesta asigură accesul liber al cetățenilor la justiție, dreptul de a depune o petiție, precum și dreptul de remediu împotriva actelor care violează drepturile lui/ei și compensații pentru daunele provocate de către stat sau instituțiile sale.

⁷ Mai multe detalii pot fi găsite pe: <http://lex.justice.md/md/343384/>

⁸ Mai multe detalii pot fi găsite pe: <http://aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=120>

Moldova

Planul Național de Acțiune în privința Drepturilor Omului, de asemenea, a fost pus în aplicare începând din 2004⁹. Cu toate acestea, declarații privind conformitatea cu principiile internaționale ale drepturilor omului, precum și încorporarea acestora în legislația națională, nu asigură în mod necesar respectarea efectivă și protecția drepturilor omului în practică.

Box 1: Drepturile omului de bază Tratatele / Convenția ratificate de către Republica Moldova

- Declarația Universală a Drepturilor Omului (1990)
- Convenția privind statutul refugiaților (2002)
- Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice (1993)
- Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale (1993)
- Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (1994)
- Convenția împotriva torturii și a altor tratamente crude, inumane sau degradante (1995)
- Convenția europeană privind apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale (1996)
- Convenția cu privire la Drepturile Copilului (1993)
- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap (2010)

Sursa: Organizația națiunilor Unite, 2012

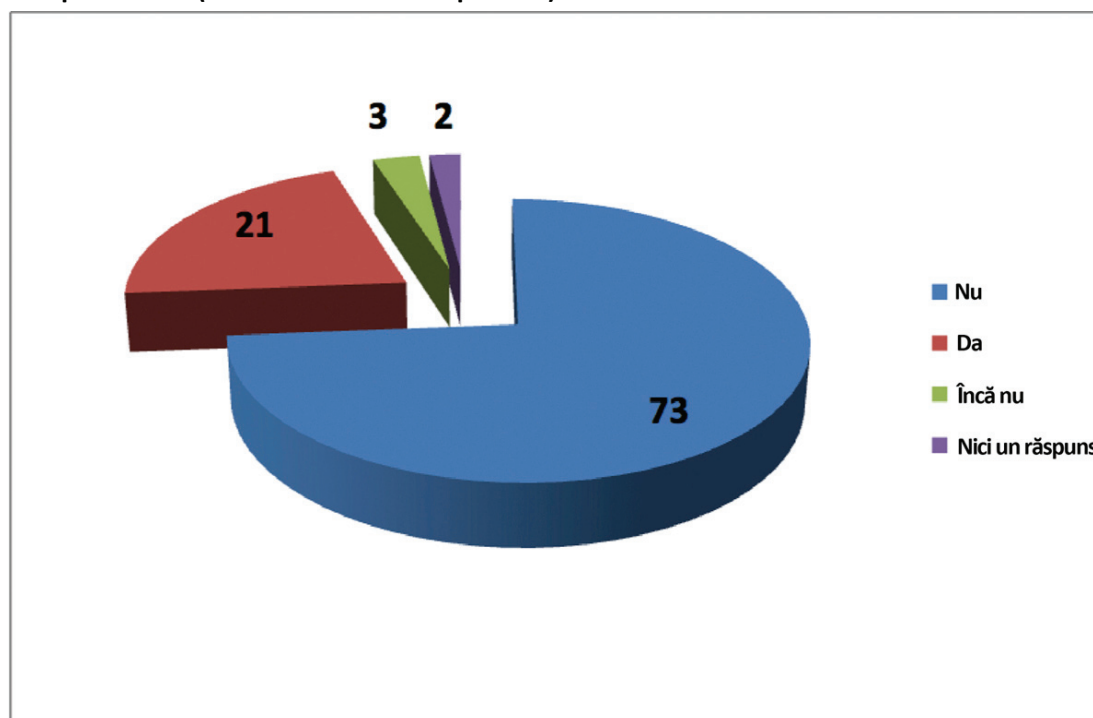
Cu referință la poveștile descrise mai sus, se poate afirma că principiile de bază și standardele internaționale incluse în Constituție, și legile HIV asociate și reglementările nu sunt încă o realitate pentru mulți oameni care trăiesc cu HIV, și nu sunt, în mod evident, o parte din viața lor și relația lor cu comunitatea și/sau cu statul. La întrebarea dacă PTH au raportat cazurile de încălcare în domeniul drepturilor omului în instituțiile de stat, 21 la sută au declarat ca au raportat cazurile lor, iar 73 la sută nu au raportat cazurile lor deloc. Printre cei care au raportat autorităților de stat, zece respondenți au raportat cazul lor la instituțiile de sănătate (inclusiv Ministerul Sănătății), alte administrații (2 cazuri), instanțelor judecătorești (1 caz) sau administrației penitenciarului (1 caz). În alte șase cazuri, respondenții au raportat fie reprezentanților societății civile (trei cazuri au fost raportate la IDOM și două la Credința), fie unui avocat (1 caz). Un respondent și-a raportat cazul mai multor reprezentanți ai statului (primărie, departamentului sanitar și epidemiologic, filialei regionale a Centrului HIV) și ai

⁹ Mai multe detalii despre PNADO 2004-2008 și pNADO 2011-2014 pot fi găsite pe http://www2.ohchr.org/english/issues/plan_actions/docs/moldova.pdf și <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=339395&lang=1>

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

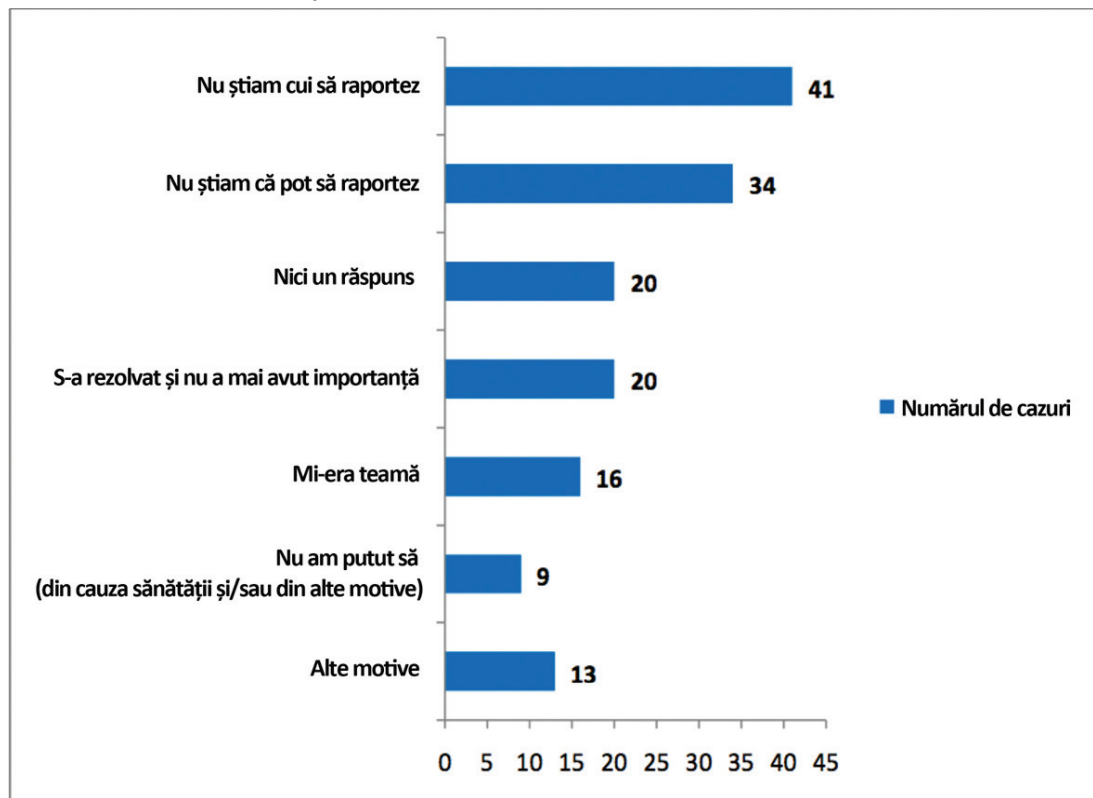
societății civile (ONG " Second Breath" (Respirația a doua)). Cu toate acestea, raportarea către acești reprezentanți, în unele cazuri, nu au dat neaparat rezultate eficiente sau pozitive.

Graficul 6. Raportarea încălcărilor drepturilor omului de către PTH către autoritățile de stat pertinente (numărul de cazuri raportate)



De asemenea, trebuie remarcat faptul că datele arată că există confuzii din partea respondenților cu privire la autoritatea de stat în cauză, care trebuie să fie abordată pentru a raporta o încălcare a drepturilor omului. Respondenții care nu au raportat încălcări ale drepturilor omului, de asemenea, confirmă acest lucru. În majoritatea cazurilor (41) respondenți au menționat că nu au știut cui să raporteze. Treizeci și patru dintre respondenți au recunoscut că ei nu știu că ei pot raporta cazurile lor. Douăzeci dintre respondenți au menționat că cazurile lor au fost rezolvate sau nu a mai contactat. Șaisprezece dintre respondenți au declarat că le este frică să raporteze cazurile lor. Nouă respondenți nu au fost în măsură să raporteze cazurile lor din cauza sănătății sau din alte motive. Douăzeci de respondenți nu au oferit nici un răspuns sau se aduc alte motive (13 cazuri) din care nu și-au raportat cazurile de încălcare a drepturilor omului niciunei autorități. Mulți PTH care au avut drepturile omului încălcate, preferă să meargă la ONG-uri specializate care oferă asistență juridică persoanelor care trăiesc cu HIV nu la agențiile guvernamentale. Acest lucru se datorează în principal lipsei de încredere în capacitatea autorităților de a rezolva în mod eficient astfel de cazuri. Cu toate acestea, datele confirmă, de asemenea, faptul că există un nivel scăzut de conștientizare în rândul persoanelor cu HIV a mecanismelor de protecție a drepturilor lor.

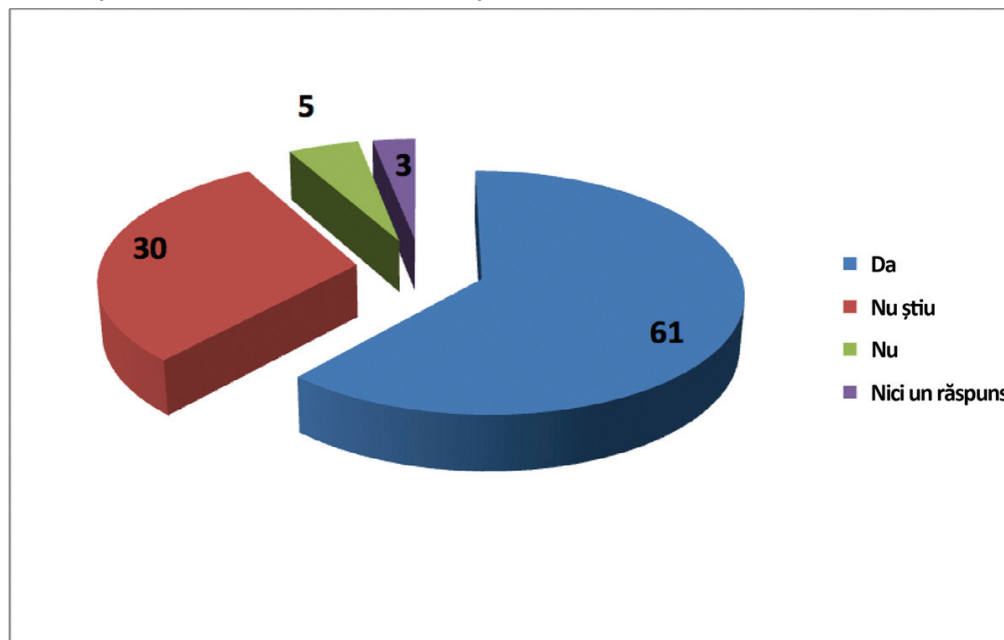
Graficul 7. Motivele invocate de PTH pentru neraportarea încălcărilor drepturilor omului către autoritățile de stat pertinente



La întrebarea dacă PTH cunosc sau sunt conștiente de existența legilor sau politicilor care au ca scop protejarea și promovarea drepturilor lor, 61 de respondenți au declarat că știau că astfel de politici și legi erau în vigoare, în timp ce 30 de respondenți au declarat că nu știau de astfel de legi și politici. În opt cazuri, respondenții au afirmat că nu au existat politici sau legi care protejează drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV (5 cazuri) sau nu au furnizat nici un răspuns (3 cazuri). Respondenții au arătat un nivel crescut de conștientizare vizavi de Legea cu privire la prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA, Constituția și Legea cu privire la drepturile pacientului. De asemenea, unii respondenți au menționat alte legi, cum ar fi Codul Muncii și reglementările relevante legate de HIV.

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

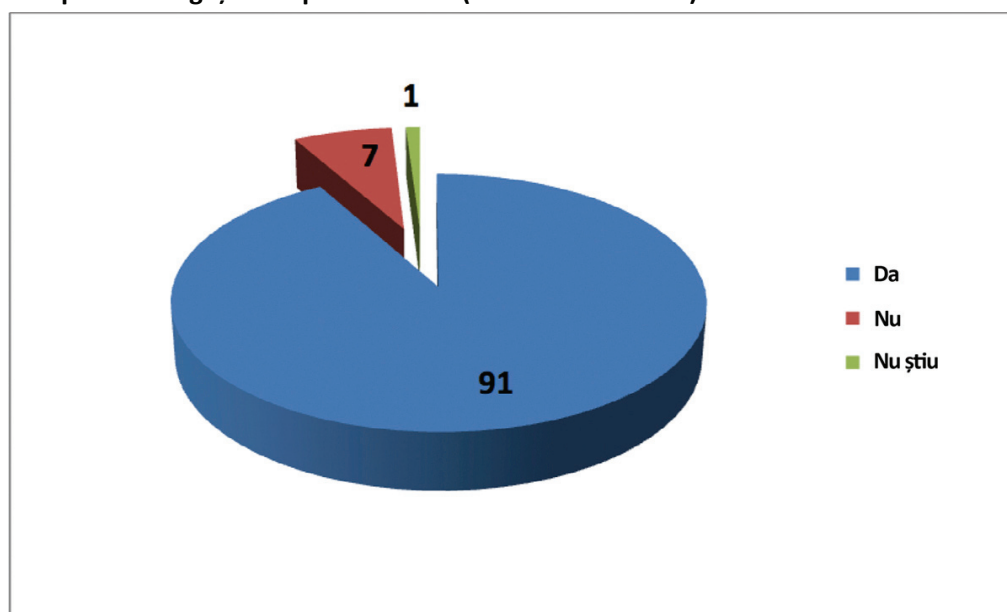
Graficul 8. Nivelul de conștientizare a politicilor guvernamentale existente sau a legilor care vizează prevenirea altor încălcări ale drepturilor omului în rândul PTH (numărul de cazuri)



3.9. Tipul infractorilor

Printre presupușii autori identificați de respondenți, femeile sunt predominante (59 de cazuri). Încălcările comise de bărbați s-au înregistrat doar în 39 de cazuri. În majoritatea cazurilor (91,9%), autorii au încălcat drepturile persoanelor cu HIV în timpul exercitării atribuțiilor lor.

Graficul 9. Credeți că încălcarile drepturilor omului au loc în timp ce presupusul făptaș își îndeplinea obligațiunile profesionale (numărul de cazuri)

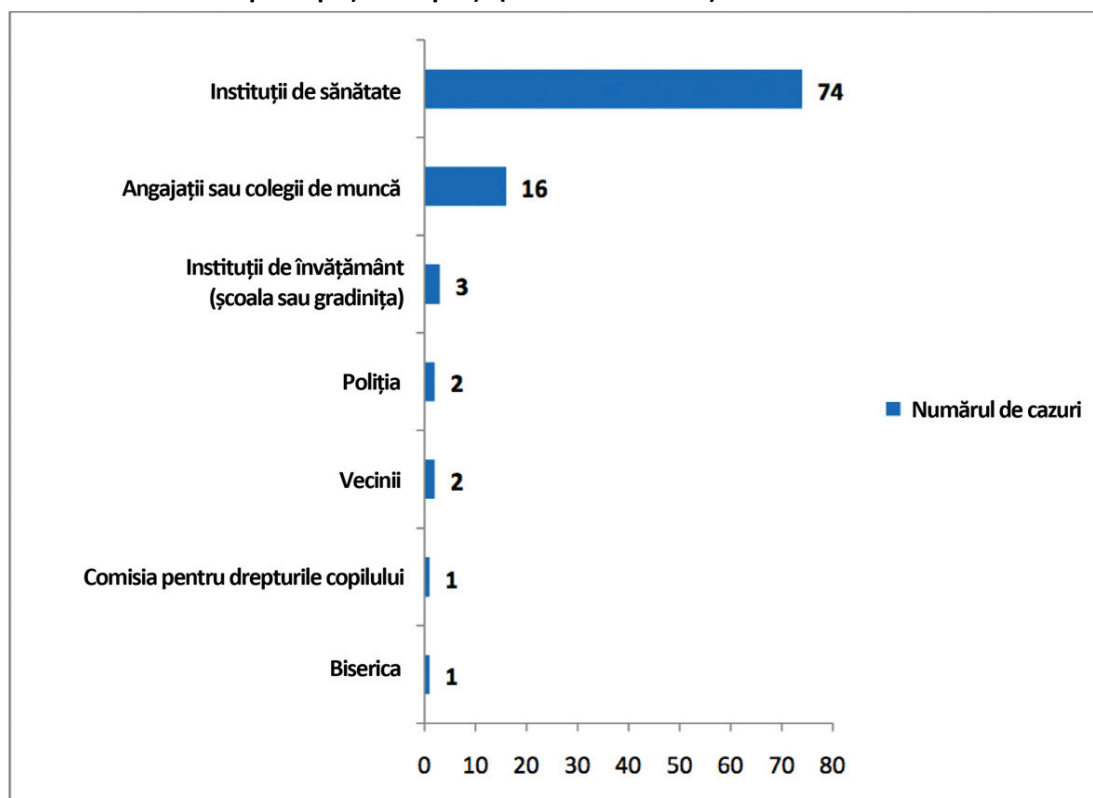


Moldova

Este destul de îngrijorător faptul că reprezentanții instituțiilor medicale (74 cazuri), angajați sau colaboratori (16 cazuri) au comis cele mai multe dintre aceste încălcări; urmează reprezentanți ai instituțiilor de învățământ, cum ar fi școli și grădinițe (3 cazuri), vecini (2 cazuri) poliția (2 cazuri) și biserica (1 caz). În cele din urmă, un respondent a declarat, destul de surprinzător, faptul că Comisia pentru Drepturile Copilului a încălcat drepturile sale:

"M-am dus la Comisia privind Drepturile Copilului și m-au adus la lacrimi și mi-au spus că, dacă mă plâng la oameni de la un nivel mai ridicat, nu voi obține nimic."

Graficul 10. Profilul presupușilor făptași (numărul de cazuri)



Capitolul 4 – Concluzii și recomandări

4.1. Concluzie

Precum alte țări, Guvernul Republicii Moldova a aderat la convențiile de bază în domeniul drepturilor omului. Deși Constituția Republicii Moldova nu conține o clauză expresă de non-discriminare în ceea ce privește statutul HIV, este stipulat că toți ar trebui să fie tratați în mod egal în fața legii. Se poate deduce cu ușurință că PTH sunt protejate în temeiul Constituției, care este legea supremă a țării. De asemenea, Republica Moldova a semnat Declarația de angajament privind HIV / SIDA, aprobată de rezoluția Adunării Generale a S-26/2 din 27 iunie 2001. În acest context, Guvernul se angajează să atingă obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului până în 2015, inclusiv ODM 6: combaterea HIV / SIDA, tuberculozei, malariei și a altor boli. Cu toate acestea, instabilitatea politică, criza economică și financiară, care s-au agravat în ultimii ani, vor reduce eforturile de reducere a sărăciei și vor pune sub semnul întrebării realizarea obiectivelor ODM.

Începând cu 2002, cadrul legal cu referire la HIV a înregistrat progrese vizibile. Multe politici sociale și cadre juridice demonstrează angajamentul politic al țării de a răspunde la epidemia HIV, inclusiv cele legate de politica sănătății generale și aspectele ce țin de HIV/SIDA. Prevenirea HIV este o parte integrantă a unui număr de inițiative naționale mai largi, care includ: Programul de activitate al Guvernului 2011-2014, Strategia Națională de Dezvoltare (SND) pentru anii 2008-2011, care are drept scop realizarea ODM 6; Politici Naționale de Sănătate aprobate în 2007, care face parte din Strategia Națională de Dezvoltare pentru anii 2008-2011, precum și Strategia Națională de Dezvoltare Sistemului Sănătății 2008-2017, care are ca scop reducerea incidenței HIV prin consolidarea acțiunilor și politicilor. Instrumentele de reglementare includ un set de legi care au fost adoptate pentru a asigura realizarea acțiunilor: Legea cu privire la protecția sănătății (1995), Legea cu privire la sănătatea reproducerii și planificare a familiei (2001), Legea cu privire la Migrațiune (2003), Legea cu privire la drepturile pacientului și Obligații (2005), Legea privind egalitatea de șanse (2006), Legea cu privire la prevenirea și controlul infecției HIV / SIDA (una din puținele legi elaborate în concordanță cu respectarea drepturilor omului), Legea cu privire la combaterea violenței în familie (2008), Legea privind asistența socială (2008), precum și Legea cu privire la donatorii și transfuziile de sânge (2009).

La nivel național, politica de stat cu privire la HIV / SIDA este implementată prin intermediul Programului Național de Prevenire și Control al Infecției HIV / SIDA și ITS (NAP) - un cadru



Moldova

general național, multi-sectorial, elaborat drept răspuns la HIV / SIDA. Un nou program național de profilaxie și control al infecției HIV / SIDA și ITS 2011-2015 a fost dezvoltat în urma unui proces participativ de planificare strategică, bazat pe probe, aprobat de Guvern la data de 16 decembrie 2010. PNA au fost în mare parte finanțate de către asistența internațională a donatorilor (inclusiv o finanțare substanțială a parvenit din partea Fondului Global - rundele 1, 6 și 8-a organizații ale societății civile, Guvernul Republicii Moldova contribuind, per ansamblu, cu aproximativ 20 la sută.

Cu sprijinul și pledoaria agențiilor ONU în Moldova și ONG-uri specializate (și anume: LPTH și IDOM) și, în conformitate cu Ordinul său N ° 347 din data de 26.05.2010, Ministerul Sănătății a inițiat un grup de lucru pentru a revizui o serie de legi, inclusiv Legea cu privire la prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA, Legea cu privire la Migrațiune, Legea cu privire la regimul juridic al străinilor, etc, precum și documente normative subordonate (adică instrucțiunea de testare HIV a tinerilor înainte de înregistrarea căsătoriei, instrucțiuni de testarea HIV pentru femeile gravide, etc.) În conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 36 din 17.01.2011, o serie de amendamente, care conțin elemente discriminatorii, cu referire la documentele juridice menționate anterior, au fost aprobate în cele din urmă în 2012. În paralel, după discuții controversate și dezbateri, Legea cu privire la asigurarea egalității - lege anti-discriminare - a fost elaborată și adoptată de către Parlament la 25 mai 2012.

În timp ce s-au luat măsuri sesizabile pentru a îmbunătăți în continuare cadrul legislativ cu privire la HIV, este prea devreme pentru a evalua eficacitatea acestora. Cu toate acestea, practica arată că principala provocare cu care se confruntă Republica Moldova este de asigura punerea eficientă în aplicare a cadrului legislativ. Acest lucru este confirmat și de relațiile colectate de la PTHS în acest studiu. Conform rezultatelor sale, s-ar putea pune în discuție că principiile de bază și standardele internaționale incluse în Constituție, împreună cu actele relevante HIV și reglementările legislative, nu au devenit încă o realitate pentru multe persoanele cu HIV și nu sunt o parte integrantă din viața lor sau relația lor cu societatea și/sau cu statul. Cele mai multe dintre încălcări ale drepturilor omului împotriva PTH, înregistrate în acest studiu, sunt legate de astfel de drepturi fundamentale precum dreptul la viață privată și dreptul la sănătate, precum și drepturi socio-economice. Potrivit studiului sociologic "statutul socio-economic al PTH", lansat de Fundația Soros-Moldova în 2012, cele mai multe PTH trăiesc în sărăcie. Ambele studii confirmă faptul că rămâne a fi un fenomen alarmant discriminarea și stigmatizarea persoanelor cu HIV de către autoritățile de stat sau funcționari publici, în mare parte de către reprezentanții instituțiilor de sănătate, care înregistrează divulgarea statutului HIV sau discriminare privitor la furnizarea serviciilor de sănătate.

Starea economică precară, precum și informarea insuficientă din punct de vedere juridic a PTH, nu le permite să solicite în mod eficient protecția drepturilor lor. Cele mai multe dintre

DREPTURILE OMULUI CONTEAZĂ!

PTHS nu au apelat la instituțiile de stat pentru protecția drepturilor lor. În cel mai bun caz, ei au acces la serviciile de asistență juridică prin intermediul ONG-urilor, cum ar fi IDOM sau Credința, care oferă astfel de servicii, sub auspiciile diferitor proiecte de specialitate, care sunt finanțate de către Fondul Global de Combatere a SIDA, tuberculozei și malariei. Acest lucru se datorează, în parte, faptului că nu există un mecanism clar de protecție a drepturilor omului, instituit pentru PTH. Deși Republica Moldova are un Consiliu Național pentru Asistență Juridică și Instituția Avocatul Poporului (Centrul pentru Drepturile Omului), în conformitate cu acest sondaj, există puține probe că PTH au accesat sau au beneficiat de serviciile oferite de aceste instituții atunci când vine vorba de protejarea drepturilor lor și confruntarea făptașilor.

Întreruperea de finanțare de la Fondul Global de Combatere a SIDA, tuberculozei și malariei începând cu anul 2014 amenință durabilitatea eforturilor inițiate pentru promovarea drepturile PTHIV; precum și furnizarea de servicii juridice și medicale, inclusiv tratamentul ARV. De asemenea, Republica Moldova a aderat recent la acordul TRIPS al OMC, care impune țării trecerea la medicamente de marcă și ar putea crește costurile de tratament ARV. În aceste condiții, persoanelor cu HIV s-ar putea confrunța cu provocări semnificative în accesarea serviciilor medicale eficiente, asigurându-le protejarea și recunoașterea drepturile lor, precum și în lupta lor împotriva discriminării și stigmatizării.

În același timp, PTH trebuie să-și îmbunătățească înțelegerea cadrului juridic și să devină mai proactivi în apărarea drepturilor lor. În timp ce există un sistem de justiție funcțional și ONG-urile care oferă suport de specialitate juridică PTHS, va fi dificil de a pleda pentru schimbare, dacă cei care trăiesc cu HIV continuă să trăiască în frică și nu vorbesc vederea restabilirii drepturilor lor.

4.2. Recomandări

➤ Pentru autoritățile statale:

- Elaborarea unui mecanism durabil pentru protecția drepturilor persoanelor cu HIV, fie sub tutela Avocatului poporului sau o structură alternativă, mai capabilă și relevantă;
- Asigurarea evaluării și monitorizării efective a punerii în aplicare a Legii cu privire la prevenirea și control al infecției HIV / SIDA, Legea cu privire la asigurarea egalității, precum și alte legi conexe sau subordonate;
- eliminarea prevederilor legale discriminatorii și asigurarea implementării legilor și politicilor într-o manieră non-discriminatorie;
- Îmbunătățirea furnizării serviciilor către PHS;
- Asigurarea continuă pentru personalul medical și angajatori, precum și sensibilizarea cu privire la noile modificări aduse legislației în ceea ce privește non-discriminarea PTH;



Moldova

- asigurarea efectivă a punerii în aplicare a unor mecanisme de monitorizare și sancționare în cazul în care drepturile PTH sunt încălcate de către reprezentanți ai instituțiilor de sănătate și de educație sau de către angajatori privați.

➤ Pentru Societatea Civilă:

- Instituirea unor mecanisme sistemice pentru monitorizarea și documentarea încălcărilor drepturilor omului împotriva persoanelor cu HIV;
- Punerea în aplicare a comunicării, strategiilor de sensibilizare și acțiuni care vor promova o mai bună înțelegere (de către PTH și populația în general) a mecanismelor de protejare a drepturilor persoanelor HIV pozitive, și vor încuraja PTH să devină mai proactivi în ceea ce privește respectarea drepturile lor;
- Promovarea jurnalismului de investigație și implicarea mass-media în cazurile legate de HIV și încălcarea drepturilor persoanelor cu HIV.

➤ Pentru Comunitatea Internațională:

- Sprijinirea proiectelor legate de promovarea și protecția drepturilor PTH, inclusiv documentația sistemică de încălcare a drepturilor omului împotriva persoanelor cu HIV, asistență juridică pentru a PTH, precum și altor servicii de sănătate și socio-economice;
- Sprijin pentru crearea unui mecanism durabil pentru protecția drepturilor persoanelor cu HIV.



Publicat de:

Liga persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA

Chișinău, st. Ismail, 23B

Republica Moldova