

Март 2012



**HUMAN
RIGHTS COUNT!
REPUBLIC OF MOLDOVA**

**Оценка
страны 2011**





Молдова

Авторы:

Анжела Думитрашко, Национальный Консультант, Лига Людей, Живущих с ВИЧ в Республике Молдова

Координаторы:

Игорь Кильчевский, Президент, Лига Людей, Живущих с ВИЧ в Республике Молдова

Людмила Унтура, Директор НПО «Credinta»

Муно Ниамбе, Программный Офицер , GNP+

Опубликовано:

Лига людей, живущих с ВИЧ / СПИДом

Кишинев, ул.Измаил- 23Б

Молдова

Веб-сайт: www.ligaids.md

Email: liga@ligaids.md , plwha_md@yahoo.com

Некоторые права защищены: Этот документ можно свободно копировать, переводить, рецензировать и распространять, частично или полностью, но не для продажи или использования в коммерческих целях. Только авторизованный перевод, адаптация или перепечаток может содержать эмблемы GNP+ или LPLHIV.

© март 2012, Лига людей, живущих с ВИЧ в Республике Молдова

Предлагаемое цитирование: Лига Людей, Живущих с ВИЧ Молдовы, GNP+ (2011).

Страновая Оценка. Права человека имеют значение !. Кишинев: Лига Людей, Живущих с ВИЧ Республики Молдова



Сокращения:

СПИД:	Синдром приобретенного иммунодефицита
АРВ:	Антиретровирусные
ДПМР:	Департамент по международному развитию (Правительство Великобритании)
ВВП:	Валовой внутренний продукт
РЛВС:	Расширение участия людей, живущих с ВИЧ и СПИДом
ВНП+:	Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ
ВИЧ:	Вирус иммунодефицита человека
IDOM:	Institutul Pentru Drepturile Omului/Молдавский Институт по правам человека
ПИН:	Потребители инъекционных потребителей наркотиков
ЛЛЖВ:	Лига людей, живущих с ВИЧ в Республике Молдова
ЦРТ:	Цели развития тысячелетия
МСМ:	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НСР:	Национальная стратегия развития
НПО:	Неправительственная организация
ЛЖВ:	Люди, живущие с ВИЧ
ИППП:	Инфекции, передающиеся половым путем
СР:	Секс-работник
ТБ:	Туберкулез
ТАПИС:	Торговые аспекты прав интеллектуальной собственности
ЮНЭЙДС:	Объединенная программа ООН по ВИЧ / СПИДУ
WAC:	Всемирная кампания против СПИДа
ВТО:	Всемирная торговая организация



Благодарности:

Данная публикация является частью более широких усилий по решению проблем, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ. Публикация рассказывает об их опыте, а также о том, как существующие законы, практики и политики влияют на реакцию на ВИЧ. Human Rights Count! является одним из пяти инструментов сбора доказательств, который осуществляется через программу "Лидерство над ВИЧ через подотчетность". Программа сочетает в себе конкретные инструменты сбора ВИЧ доказательств, национальных кампаний против СПИДа и целенаправленной пропаганды для достижения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Для получения дополнительной информации о программе «ВИЧ Лидерство через Ответственность», пожалуйста, посетите: www.hivleadership.org.

Лига людей, живущих с ВИЧ в Республике Молдова (ЛЛЖВ) выражает свою признательность Департаменту международного развития Великобритании (ДМР), "Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+)" и Всемирной кампании против СПИДа (WAC) за финансовую и техническую поддержки, которые сделали это исследование возможным. ЛЛЖВ также выражает свою благодарность всем респондентам - ЛЖВ из Молдовы - которые согласились поделиться своими историями и заполнили вопросники "HR Count!", которые составляют основу данного исследования и сделали это реальностью.

ЛЖВ также особо благодарна Муно Ниамбе, координатору по программам GNP+, Марселю Кузякову, Программному Офицеру GNP+, Людмиле Унтура, Директору НПО «Credinta», ЮНЭЙДС, Национальному центру по профилактике и борьбе со СПИДом и Министерству здравоохранения, за их руководство, сотрудничество и значительную поддержку в развитии этого исследования. Мы особенно благодарны всем ЛЖВ респондентам и Анжеле Думитрашко, консультанту и автору, которая координировала интервью и исследовательский процесс, анализировала ответы и подготовила окончательный доклад.



Содержание

Сокращения:.....	3
Благодарности:.....	4
Содержание	5
Графики и таблицы	6
Резюме	7
Глава 1 – Введение	10
1.1. Профиль страны	10
1.2. Ситуация ВИЧ в стране	11
Глава 2 – Методология	13
2.1. Про <i>Human Rights Count!</i>	13
2.2. Программа " ВИЧ Лидерство через Ответственность "	13
2.3. Цель исследования	14
2.4. Методология	14
2.5. Ограничения исследования	17
Глава 3 – Human Rights Count!: Основные выводы	18
3.1. Общая информация.....	18
3.2. Уровень образования	19
3.3. Занятость.....	20
3.4. Уязвимость	20
3.5. Нарушенные права	21
3.6. Причины нарушения прав	25
3.7. Влияние нарушений на ЛЖВ	26
3.8. Защита со стороны правительства	27
3.9. Природа Виновных	31
Глава 4 – Выводы и рекомендации.....	34
4.1. Выводы	34
4.2. Рекомендации.....	37
➤ Для органов государственной власти:	37
➤ Для гражданского общества:.....	37
➤ Для международного сообщества:	37
Нота.....	38

Графики и таблицы

Графики

Диаграмма 1. Уровень образования респондентов (число опрошенных)	19
Диаграмма 2. Занятость респондентов (номер респондентов).....	20
Диаграмма 3. Тип нарушения прав человека, с которыми столкнулись респонденты	22
Диаграмма 4. Причины нарушения прав человека	25
Диаграмма 5. Виды влияния нарушений прав человека на ЛЖВ (число зарегистрированных случаев).....	26
Диаграмма 6. Отчетность о нарушениях прав ЛЖВ в соответствующие государственные органы (число зарегистрированных случаев)	29
Диаграмма 7. Причины, предоставленные ЛЖВ, по которым они не сообщают о нарушениях прав человека в соответствующие государственные органы (кол-во случаев)	30
Диаграмма 8. Уровень информированности среди ЛЖВ о существующей политике правительства или законов, направленных на предотвращение нарушений прав человека (число случаев)	31
Диаграмма 9. Нарушения прав человека имели место в то время как предполагаемый нарушитель выполнял свои профессиональные обязанности? (кол-во случаев)	32
Диаграмма 10. Профиль предполагаемых виновников (кол-во случаев)	33

Таблицы

Таблица 1: Распределение выборки	18
Таблица 2: Возраст респондентов	18
Таблица 3: Отношения с человеком, который предоставил информацию о своей истории/свой опыт	19
Таблица 4: Идентификация респондентов в уязвимой группе	21
Таблица 5: Год, когда произошло нарушение прав человека	22

Резюме

Human Rights Count! является частью программы сбора доказательств "Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ" (GNP+): *Лидерство над ВИЧ через подотчетность*. Она является составной частью международных усилий по документированию случаев нарушения прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ. С помощью этого исследования ЛЖВ могут сообщать о случаях нарушения прав человека, совершенных в их общине, на рабочем месте, в правительственных и неправительственных учреждениях, а также в частном секторе. Программа ставит своей целью информировать о изменениях в политике, законодательстве и практике для защиты прав людей, живущих с ВИЧ, и других пострадавших лиц.

В этом контексте ЛЛЖВ и ее партнеры начали проведение этого исследования, которое направлено на предоставление конкретной точки зрения на ситуацию с правами ЛЖВ. В соответствии с общей целью "*Human Rights Count!*" данное исследование ставит своей целью сократить число нарушений прав человека связанных с ВИЧ в отношении людей, живущих с ВИЧ, используя собранную информацию о проведении общественных кампаний. Программа имеет следующие цели:

- Документирование нарушений прав человека связанных с ВИЧ в отношении людей, живущих с ВИЧ;
- Расширение возможностей людей, живущих с ВИЧ, для отстаивания своих прав;
- Количественный и качественный анализ нарушений прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ в разных странах и регионах;
- Информирование будущих планов на национальном, региональном и глобальном уровнях посредством обмена доказательствами и документированных случаев.

Данные, используемые в настоящем докладе, носят качественный и количественный характер и были собраны с помощью, среди прочих инструментов, стандартного вопросника "*Human Rights Count!*". Этот вопросник был разработан, чтобы собрать как можно больше информации о человеке, чьи права были нарушены, а также о его/ее опыте, о нарушениях прав человека, о его/ее знаниях в отношении правовой базы, о национальных механизмах защиты прав человека, а также о сведениях о предполагаемых виновниках этих нарушений. В выборку были включены 100 историй. В общей сложности 99 историй были собраны путем анкетирования и интервью.

В соответствии с Конституцией Республики Молдова, государство обязано уважать и защищать права всех граждан, в том числе права ЛЖВ. С 2002 года в правовой базе в



Human Rights Count!

отношении ВИЧ произошли некоторые прогрессивные развития. Многие социальные политики и нормативно-правовые базы указывают на политическую волю страны к борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции, в том числе политики в области здравоохранения и ВИЧ/СПИДа. Профилактика ВИЧ является неотъемлемой частью ряда широких национальных инициатив. Тем не менее, практика показывает, что основной задачей, стоящей перед Республикой Молдова является обеспечение эффективного осуществления законодательной базы. Это подтверждается рассказами, собранными от ЛЖВ в данном исследовании. Согласно его результатам, можно утверждать, что основные международные принципы и стандарты, включенные в Конституцию, вместе с соответствующими законодательными и нормативными актами в отношении ВИЧ, пока не стали реальностью для многих ЛЖВ и не являются неотъемлемой частью их жизни или их взаимоотношений с обществом и/или государством. Большинство нарушений прав человека в отношении ЛЖВ, записанные в этом исследовании, связаны с такими основными правами, как право на неприкосновенность частной жизни и право на охрану здоровья, а также социально-экономические права. Дискриминация и стигматизация ЛЖВ государственными органами или государственными служащими, в основном, представителями здравоохранительных учреждений, которые были замечены в раскрытии ВИЧ-статуса или дискриминации в оказании медицинских услуг, по-прежнему остается тревожным явлением.

При поддержке агентств ООН в Молдове и специализированных неправительственных организаций (а именно: ЛЛЖВ и IDOM) и в соответствии с Приказом № 347 от 26.05.2010, Министерство здравоохранения организовало рабочую группу для пересмотра ряда законов, в том числе Закон о профилактике инфекции ВИЧ/СПИДа, Закон о миграции, Закон о режиме иностранцев и т. д., а также субординированных нормативных документов (например, Инструкции по тестированию на ВИЧ среди молодых людей до регистрации брака, Инструкции по тестированию на ВИЧ беременных женщин и т.д.). В соответствии с Приказом № 36 от 17.01.2011 Министерства здравоохранения, серия поправок к положениям, которые содержат дискриминационные элементы, была внесена в вышеупомянутые правовые документы и, в конечном счете, утверждена в 2012 году. Параллельно, после спорных дискуссий и дебатов, закон об обеспечении равенства - антидискриминационный закон ¹ - был разработан и принят парламентом 25 мая 2012 года.

Чтобы гарантировать, что права человека работают для всех в Молдове и защищают все уязвимые группы населения рекомендуется, чтобы органы государственной власти разработали безопасные и устойчивые механизмы защиты прав ЛЖВ, либо в рамках института омбудсмена или альтернативной, более актуальной и способной структуры. В то же время, гражданскому обществу необходимо: 1) установить системные

¹ Полный текст проекта Закона об обеспечении равенства можно найти на:
<http://parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeactelegislative/tabid/61/LegislativId/1203/Default.aspx>



Молдова

механизмы для мониторинга и документирования нарушений прав человека в отношении ВИЧ-инфицированных и 2) установить коммуникационные и информационно-просветительские стратегии и меры, которые будут способствовать лучшему пониманию (ЛЖВ и населения в целом) существующих механизмов для защиты прав ЛЖВ, и это будет способствовать более активному участию ЛЖВ в отстаивании своих прав.

Human Rights Count!

Глава 1 – Введение

1.1. Профиль страны

Республика Молдова расположена в Юго-Восточной Европе, граничит на юге, востоке и севере с Украиной и на западе с Румынией. По состоянию на конец 2011 года, Республика Молдова (без учета Приднестровья) имела население около 3,6 миллионов человек, из которых около 1,5 млн. (41,4%) проживали в городских районах и около 2,1 млн. в сельской местности. Женщины составляют около 52% (1 847 816) и мужчины около 48% (1 711 725) от общего числа населения. Дети до 18 лет, представляют 21,5% от общей численности населения². Страна разделена на 32 района, пять муниципалитетов, автономно-территориальное образование Гагаузия и административно-



территориальный регион, расположенный на левом берегу реки Днестр, известный как Приднестровье. Приднестровье, с открытой поддержкой России, провозгласила себя независимой от правительства Республики Молдова во время распада Советского Союза и имеет численность населения около 0,6 миллионов человек. Тем не менее, Приднестровье не было признано ни одним государством.

27 августа 1991 года, после краха и распада СССР, Республика Молдова стала независимым государством и парламентской республикой. После провозглашения независимости Республика Молдова приступила к осуществлению демократических социально-экономических реформ. Согласно последней рабочей программе³, новое

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

³ Программа деятельности Правительства Республики Молдова "Европейская интеграция: Свобода, Демократия, Благополучие" 2009-2013 гг. Больше деталей можно найти здесь: <http://www.gov.md/doc.php?l=en&idc=445&id=2692>;



Молдова

правительство обязалось сосредоточиться на повышении благосостояния граждан, повышении уровня жизни и дальнейшей европейской интеграции. Тем не менее, Молдова столкнулась с серьезной политической и экономической нестабильностью в течение 2008-2010 гг.

Повторные внешние шоки (засухи, наводнения, экспортные ограничения, снижение денежных переводов), с которыми Молдова столкнулась в течение 2006 - 2010 годов, подорвали усилия правительства изменить модель экономического роста. В конце 2008 года, экономическое развитие замедлилось, и страна вступила в период глубокого экономического кризиса. В 2009 году страна столкнулась с глубочайшим кризисом с начала переходного периода, с сокращением ВВП в 6,5 процентов. Тем не менее, экономика оказалась устойчивой в условиях глобального экономического спада и вернулась к росту в 2010 году, государственные финансы стабилизировались, бюджетный дефицит снизился и инфляция остается ниже 10%. Тем не менее, в то время как в Молдове зарегистрирован рост ВВП, уровень безработицы остается высоким, задолженность по заработной плате значительно возросла, массовая миграция продолжается, и бедность по-прежнему затрагивает четверть населения - в частности, многодетные семьи - таким образом, увеличивая разрыв между сельскими и городскими регионами. Остается много вызовов в отношении гендерного равенства. Наибольшие различия связаны с горизонтальной и вертикальной гендерной сегрегацией: молдавские женщины в основном заняты на низкооплачиваемых рабочих местах и занимают более низкие позиции в должностной иерархии, где они работают.

1.2. Ситуация ВИЧ в стране

Эволюцию эпидемии ВИЧ/СПИДа и скорость инфицирования можно разделить на три периода: 1987-1995 регистрация отдельных случаев ВИЧ/СПИДа в некоторых регионах, в основном среди иностранных студентов и путем половой передачи; 1995-2001: территориальное расширение ВИЧ/СПИД с его распространенностью в основном среди потребителей инъекционных наркотиков; начиная с 2002 года, эпидемия ВИЧ характеризуется увеличением случаев передачи через гетеросексуальные пути, феминизацией эпидемии и географическим распространением во всех административных единицах страны, включая сельские районы. В настоящее время распространенность ВИЧ в Республике Молдова относится к категории концентрированного сценария. К концу 2011 года совокупная распространенность ВИЧ среди зарегистрированных случаев составила 98,18 на 100 000 населения на правом берегу реки Днестр и 292.86 на 100 000 на Левом берегу (Приднестровский регион), с общей средней кумулятивной частотой в 129,04 на 100 тысяч. Больше всех затронуты следующие регионы - город Бельцы, с совокупной распространенностью ВИЧ в 723.97 на 100 000, Кишинев (106,02 случаев на 100 000) и на Левом берегу, Рыбница (453.57 случаев на 100 000) и Слобозия (224.12 случаев на 100 000). К концу 2011г. было



Human Rights Count!

зарегистрировано общее число 6,404 +721 случаев ВИЧ-инфекции на 100 000, в том числе 2127 +227 в Приднестровском регионе. Ежегодная частота зарегистрированных случаев на тысячу человек увеличилась более чем в два раза, до 17,58 в 2010 году в сравнении с 8,4 в 2004 году⁴. За последние шесть лет большинство новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Республике Молдова указали на гетеросексуальную передачу как вероятный путь приобретения инфекции (86,26% в 2011). Хотя распространенность ВИЧ среди населения в целом остается низкой, перемещение модели передачи - гетеросексуальная передача - представляет абсолютное большинство новых случаев - и распространение по всей стране, в том числе в сельской местности, указывает на обобщение эпидемии. ВИЧ поражает в основном молодых людей, при 72,81% от общего числа зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-39 лет, в том числе 18,3% среди лиц в возрасте 15-24 лет. Основные группы населения, которым грозит риск инфицирования ВИЧ, такие как потребители инъекционных наркотиков (ПИН), секс-работники (СР) и "мужчины, практикующие секс с мужчинами" (МСМ), не являются единственными затронутыми группами. Другие под-группы населения становятся все более пораженными ВИЧ, такие как молодежь и, в определенной степени, мигранты. Все чаще женщины в стабильных отношениях находятся в опасности из-за низкого уровня использования презервативов. Доля ВИЧ-инфицированных женщин увеличилась с 24,1% в 2001 году до 52,29% в 2011 году, указывая на феминизацию эпидемии⁵.

⁴ Национальный эпидемиологический бюллетень центра СПИД 2011.

⁵ Правительство Республики Молдова. Национальный эпидемиологический бюллетень центра СПИД 2011 года и Национальная программа по профилактике и борьбе с ВИЧ / СПИДом и ИППП на 2011-2015 годы. Доступ онлайн: www.aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=250&lang=ro

Глава 2 – Методология

2.1. Про *Human Rights Count!*

Human Rights Count! является частью программы сбора доказательств Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+): *Лидерство над ВИЧ через подотчетность*. Она является составной частью международных усилий по документированию случаев нарушения прав человека связанных с ВИЧ в отношении людей, живущих с ВИЧ. С помощью этого исследования ЛЖВ могут сообщать о случаях нарушения прав человека, совершенных в их общине, на рабочем месте, в правительственных и неправительственных учреждениях, а также в частном секторе. Программа ставит своей целью информировать об изменениях в политике, законодательстве и практике для защиты прав людей, живущих с ВИЧ, и других пострадавших лиц.

GNP+ начала работать с национальной сетью людей, живущих с ВИЧ, для сбора информации из соответствующих стран. В Молдове имплементирующим партнером Human Rights Count! является Лига людей, живущих с ВИЧ (ЛЛЖВ).

2.2. Программа " ВИЧ Лидерство через Ответственность"

The Human Rights Count! осуществляется под руководством программы "ВИЧ Лидерство через Ответственность", которая представляет собой сотрудничество между Глобальной сетью людей, живущих с ВИЧ (GNP+), Всемирной кампании против СПИДа (WAC), национальных сетей ЛЖВ и национальных платформ для кампаний от гражданского общества. Программа финансируется Департаментом международного развития, Великобритания (ДМР) и сочетает в себе конкретные инструменты сбора ВИЧ доказательств, национальных кампаний против СПИДа и целенаправленной пропаганды для всеобщего доступа. Программа будет работать в течение пяти лет и включает в общей сложности 15 стран.

Национальные сети ЛЖВ принимают усилия по документированию опыта людей, живущих с ВИЧ, и используют ряд международных проверенных, подтверждённых инструментов, направленных на укрепление доказательств в пяти ключевых областях:

- Стигматизация и дискриминация (Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ)
- Уровень участия людей, живущих с ВИЧ (Табель РУЛС)

Human Rights Count!

- Документирование и анализ текущего опыта в криминализации передачи ВИЧ (Глобальная Оценка Криминализации)
- Документирование и анализ нарушений прав человека в отношении ЛЖВ (Human Rights Count!)
- Сексуальное и репродуктивное здоровье и права ЛЖВ (Продвижение сексуального и репродуктивного здоровья и прав ЛЖВ: Пакет по руководству). Поддержка сети ЛЖВ для участия в национальных процессах для разработки и/или адаптации сексуального и репродуктивного здоровья для ключевых групп населения

2.3. Цель исследования

В рамках глобальной инициативы, выдвинутой GNP+, Human Rights Count! была разработана в качестве международных усилий по документированию случаев нарушений прав человека связанных с ВИЧ в отношении ЛЖВ. В последнее время наблюдается растущая осведомленность о нарушениях прав человека в отношении ВИЧ-инфицированных и влияние на их жизнь. Таким образом, на основе собранной информации об этих нарушениях, программа будет выступать за улучшение соблюдения прав людей, пострадавших от ВИЧ и СПИДа, а также за позитивные изменения в их жизни.

В этом контексте ЛЛЖВ и ее партнеры начали проведение этого исследования, которое направлено на предоставление конкретной точки зрения на ситуацию о правах ЛЖВ. В соответствии с общей целью "*Human Rights Count!*" данное исследование ставит своей целью сократить число нарушений прав человека связанных с ВИЧ в отношении людей, живущих с ВИЧ, используя собранную информацию о проведении общественных кампаний. Программа имеет следующие цели:

- Документирование нарушений прав человека связанных с ВИЧ в отношении людей, живущих с ВИЧ;
- Расширение возможностей людей, живущих с ВИЧ, для отстаивания своих прав;
- Количественный и качественный анализ нарушений прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ в разных странах и регионах;
- Информирование будущих планов на национальном, региональном и глобальном уровнях посредством обмена доказательствами и документированными случаями.

2.4. Методология

Данные, используемые в настоящем докладе, имеют качественный и количественный характер и были собраны с помощью, среди прочих инструментов, стандартного вопросника "*Human Rights Count!*". Этот вопросник был разработан, чтобы собрать как

Молдова

можно больше информации о человеке, чьи права были нарушены, а также о его/ее опыте, о нарушениях прав человека, о его/ее знаниях в отношении правовой базы, о национальных механизмах защиты прав человека, а также о сведениях о предполагаемых виновниках этих нарушений.

В выборку было включено 100 историй. В общей сложности 99 историй были собраны путем анкетирования и интервью. Вопросники (в переводе на русский и румынский) были распространены и собраны в бумажном варианте. Кроме того, 30 представителей различных организаций, которые входят в состав Лиги людей, живущих с ВИЧ, извлекли выгоду от специализированной подготовки на момент начала исследования. Основные задачи обучения были:

- Ознакомить потенциальных интервьюеров с целями исследования **Human Rights Count!**;
- Представить методы собеседования и опроса и подходы (качественные и количественные);
- Ознакомление с основными понятиями прав человека, документами и нарушениями, и как они относятся к ВИЧ;
- Способствование пониманию этических соображений, когда применяется на практике вопросник **Human Rights Count!**;
- Обсуждение и согласование последующих действий/плана действий.

В результате обучения, было выявлено 22 потенциальных интервьюера. Их знания по вопросам прав человека и навыки в проведении интервью на основе вопросника GNP+ были расширены. Из 22 подготовленных интервьюеров, восемь были квалифицированы для проведения интервью и оказания помощи опрошенным в процессе заполнения анкеты. Опрошенные пользовались помощью и руководством координатора и консультанта, которые отвечали за проведение исследования.

Вопросник состоит из двух частей:

Часть 1: Предоставляет информацию о программе и руководство по заполнению анкеты. Интервьюируемый может сохранить эту часть анкеты.

Часть 2: Содержит вопросы о человеке, чьи права были нарушены, о нарушениях прав человека и деталях о предполагаемом виновнике этого нарушения. Эта часть будет сохранена организацией, координирующей процесс документирования.

Вопросы во 2-ой части делятся на несколько разделов:

Human Rights Count!

- РАЗДЕЛ А:** Спрашивает о человеке, который заполняет анкету от имени и с разрешения человека, чья история записывается. Этот раздел остается пустым, если лицо, чьи права были нарушены, лично дает интервью.
- РАЗДЕЛ Б:** Спрашивает о человеке, чьи права были нарушены.
- РАЗДЕЛ В:** Спрашивает о действии или событии, которое привело к нарушению прав человека.
- РАЗДЕЛ Г:** Спрашивает о человеке или о людях, ответственных за нарушение прав человека.
- РАЗДЕЛ Д:** Спрашивает любую дополнительную информацию, которая имеет отношение к истории человека.

Данные были собраны также посредством:

- Исследования правовых баз данных, специализированных веб-сайтов и правительственных веб-сайтов;
- Взаимодействия с активистами и организациями, представляющими ключевые группы населения, напрямую затронутые законами и практиками.

В исследование были включены следующие виды деятельности:

- Формирование списка потенциальных контактов из различных источников;
- Отправка вопросника всем в списке контактов и табулирование результатов;
- Следуя за этим, были осуществлены телефонные звонки, написаны электронные письма и т.д.;
- Проведение анализа на основе результатов исследования и дополнительных источников.

В общей сложности 99 анкет были заполнены ЛЖВ при поддержке подготовленных ЛЖВ-представителей от организаций, которые входят в состав Лиги людей, живущих с ВИЧ в Республике Молдова. Также был проведен дополнительный обзор национального законодательства и политик в области ВИЧ/СПИДа.

Конфиденциальность:

Личная информация и данные, указанные респондентами остаются засекреченными и не могут быть раскрыты. Любая последующая деятельность, относящуюся к конкретной истории проводится в конфиденциальном порядке, и с разрешения респондентов. Респонденты также имеют возможность не указывать свои имена и контактные данные.

2.5. Ограничения исследования

Основа документирования в отношении ВИЧ законодательства в данном исследовании исходит из информации, содержащейся в заполненных анкетах. В большинстве случаев, анкеты были полными. Однако были случаи, когда респондентам требовались дополнительные разъяснения по вопросам, связанным с нарушениями прав человека.

В некоторых случаях информация была неполной или неясной. При необходимости, интервьюеры связывались с респондентами снова по телефону или лично, с тем, чтобы уточнить неполные и/или неясные ответы. Кроме того, автор провел дополнительный аналитический обзор для того, чтобы обеспечить более широкий обзор национального законодательства с точки зрения криминализации.

Основные ограничения исследования относятся к выборке респондентов. Опыт, описанный в этом исследовании, был в основном собран как повествования о себе. Деликатность исследуемой области, возможно, ограничила количество и разнообразие людей, желающих добровольно рассказать о своем опыте. В последней выборке исследования приняло участие относительно небольшое количество ЛЖВ. Тем не менее, собранные рассказы, в общем, считаются представительными в отношении ситуации ВИЧ-инфицированного населения в зоне, и были перепроверены с результатами других подобных исследований.

Ограниченные финансовые ресурсы, текучесть кадров и неравномерный уровень знаний являются некоторыми из ограничений, которые препятствовали сбору данных в выбранной исследуемой области. Несмотря на эти ограничения, исследование дает достаточно подробную информацию, чтобы поддержать кампанию для более отзывчивых мер по борьбе с нарушениями прав человека в отношении ВИЧ-инфицированных.

Human Rights Count!

Глава 3 – Human Rights Count!: ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

3.1. Общая информация

Данное исследование Human Rights Count! охватывает 99 историй из 100 собранных и проанализированных анкет. Анкеты были распространены и собраны по регионам всей Молдовы следующим образом: Север (49 анкет), Центр (41 анкета) и Юг (10 анкет). Были сделаны попытки охватить Приднестровский регион, но из-за политических и оперативных проблем, никаких интервью не было проведено в этом регионе.

Таблица 1: Распределение выборки

Регион	№ анкет
Север	49
Север	41
Юг	10
Итого	100

В общей сложности из 99 респондентов (59 женщин и 40 мужчин) приняли участие в этом исследовании. 96 являются лицами, живущими с ВИЧ. Большинство (66%) было в возрасте от 26 до 40 лет.

Таблица 2: Возраст респондентов

Возраст (лет)	№ респондентов	%
До 25	15	15.2
26 - 30	33	33.3
31 - 40	33	33.3
Старше 40	18	18.2
Итого	99	100

В 59,6% случаев респондентам была оказана помощь их (не ясно) спонсором по поддержке или социальным работником, при заполнении анкеты. 28,3% респондентов

Молдова

заполнили эти анкеты сами. В некоторых случаях, рассказы были предоставлены мужем/женой/партнером (4%), другом или соседом (3%), интервьюером (3%) или консультантом (2%).

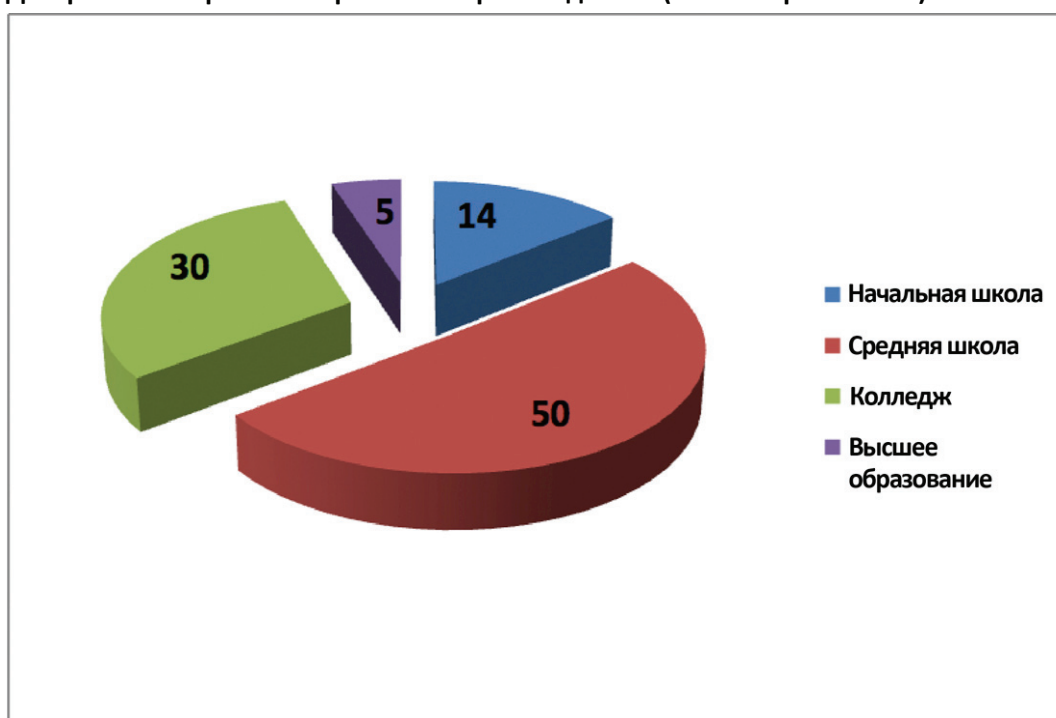
Таблица 3: Отношения с человеком, который предоставил информацию о своей истории/свой опыт

Отношения с человеком	Номер респондентов	%
Вы их помощник или социальный работник	59	59,6
Вы респондент	28	28,3
Вы его/ее муж/жена/партнер	4	4,0
Вы друг/сосед	3	3,0
Вы интервьюер	3	3,0
Вы их консультант	2	2,0
ИТОГО	99	100,0

3.2. Уровень образования

Половина респондентов закончили среднюю школу, 30 респондентов закончили колледж или аналогичный уровень формального образования; 14 респондентов только закончили начальную школу и пять респондентов имеют высшее образование.

Диаграмма 1. Уровень образования респондентов (число опрошенных)

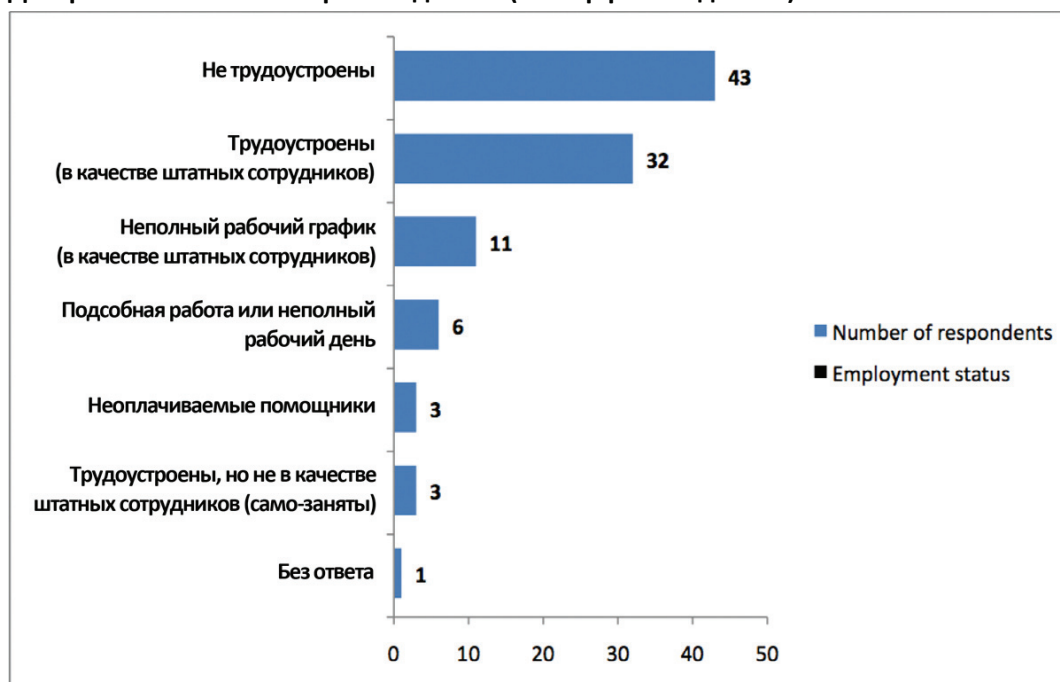


Human Rights Count!

3.3. Занятость

Из 99 респондентов, 65,6% заявили о своей занятости и 43,4% отметили, что они не были трудоустроены, когда произошло нарушение права человека. Одна треть (32,3%) респондентов заявили, что они были штатными сотрудниками, в то время как 11,1% респондентов заявили, что они имели неполный рабочий график, когда произошло нарушение прав человека, связанное с ВИЧ. Небольшое число респондентов (3%) заявили, что они само-занятые работники, 6,1% респондентов отметили, что они имеют подсобную работу или неполный рабочий день, и 3% респондентов заявили, что они были неоплачиваемыми помощниками. Один человек не заявил о своей занятости.

Диаграмма 2. Занятость респондентов (номер респондентов)



3.4. Уязвимость

В момент нарушения их прав, 96% респондентов имели подтвержденный ВИЧ-положительный статус. Подавляющее большинство из них (63 респондентов) были диагностированы как ВИЧ-положительные в возрасте 1-9 лет. Тринадцать респондентов являются активистами по правам человека/ВИЧ-активистами. Большинство респондентов (80 из 99) считают себя принадлежащими к числу уязвимых или социально отчужденных групп, в том числе: 27 людей инвалиды, 23 потребители инъекционных наркотиков, 21 заключенные или бывшие заключенные, 18 беременных женщин, десять мигрантов, две одинокие матери, одна мать троих детей, один человек, страдающий алкоголизмом, один человек, страдающий от рака. Существовали также 19 респондентов, которые заявили, что они уязвимы, но не указали конкретный тип уязвимости.

Таблица 4: Идентификация респондентов в уязвимой группе

Уязвимая группа	№ ответов	%
Человек с инвалидностью	27	27,3
Потребители инъекционных наркотиков	23	23,2
Заключенный или бывший заключенный	21	21,2
Беременная женщина	18	18,2
Активист по правам человека/ВИЧ-активист	13	13,1
Мигрант	10	10,1
Другие уязвимые группы или меньшинства		
Мать одиночка	2	2,0
Человек, страдающий алкоголизмом	1	1,0
Мать троих детей	1	1,0
Человек, страдающий раком	1	1,0
Ни одна из вышеперечисленных категорий	19	
ИТОГО	146	

3.5. Нарушенные права

Для целей данного исследования, нарушение прав человека будет считаться совершенным, когда человек подвергается дискриминации в результате действительного или предполагаемого ВИЧ-статуса. Заявленные нарушения прав человека, которые не имели связь между нарушением и положительным ВИЧ-статусом респондентов не были включены в исследование, как описано в разделе методологии. Анализ результатов анкет показывает, что в 99 случаях, которые состоялись в период 1996-2010, в общей сложности 190 прав было нарушено (некоторые респонденты сообщили о повторных нарушениях). По данным таблицы 5, большинство нарушений (83 случая) произошло в период 2006-2010 гг. Эти результаты показывают, что, несмотря на развитие и становление правовых механизмов и механизмов защиты прав человека в Молдове, ЛЖВ не получают эффективной защиты своих прав.

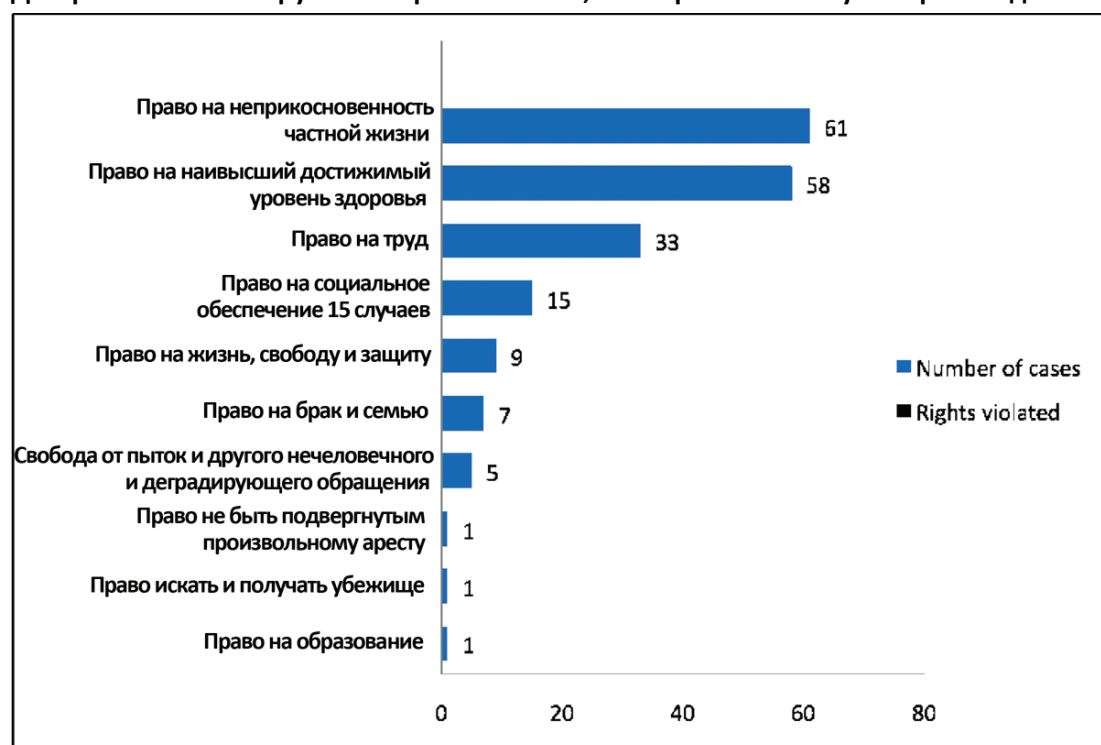
Human Rights Count!

Таблица 5: Год, когда произошло нарушение прав человека

Год	Кол-во случаев	%
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
Не включено	4	4.0
ИТОГО	99	100.0

Согласно диаграмме 3, право на неприкосновенность частной жизни является наиболее часто нарушаемым правом ВИЧ-инфицированных в Республике Молдова (61 случаев), а затем право на наивысший достижимый уровень здоровья (58 случаев), право на труд (33 случаев), а также право на социальное обеспечение (15 случаев).

Диаграмма 3. Тип нарушения прав человека, с которыми столкнулись респонденты



Молдова

Что касается нарушения права на неприкосновенность частной жизни, записанные заявления в основном связаны с раскрытием ВИЧ-положительного статуса, и нарушения принципа конфиденциальности со стороны медицинского персонала по отношению к своим пациентам. В некоторых случаях это привело также к нарушению права на семью. Один из респондентов заявил о представительном случае нарушения права на неприкосновенность частной жизни, который был связан с нарушением других прав:

"Я работал в качестве закупщика в кооперативе. В течение сезона, мы покупали мясо, фрукты и другие продукты. Однажды пришел водитель из другой оптовой компании (которого я встретил в той же больнице, где я останавливался). Он знал о моем ВИЧ-положительном статусе и раскрыл эту информацию моему шефу. В результате, мой шеф сказал мне, что «человек, инфицированный ВИЧ, не может работать в контакте с пищевыми продуктами», и попросил меня искать другую работу. Я не хотел увольняться и через месяц они обвинили меня в недостаче, и я был уволен. Они также хотели посадить меня в тюрьму, и я должен был покрыть ущерб предполагаемого дефицита. Это было очень трудно, с материальной и моральной точек зрения. Я нашел другую работу только после длительного периода."

Сергей, 29, Орхей.

Обвинения, касающиеся права на наивысший достижимый уровень здоровья являются вторым наиболее нарушаемым правом, как утверждают респонденты. Большинство случаев в этой категории указывают на то, что дискриминация и стигматизация пациента со стороны медицинского персонала на основании их ВИЧ-положительного статуса являются нормой. Ниже приведена одна из историй:

"В марте 2009 года я упала в обморок на перекрестке из-за низкого уровня гемоглобина. Я сломала ногу и была диагностирована с двойным переломом. Меня отвезли в больницу, но врачи отказались оперировать, когда узнали, что я ВИЧ-положительная. Травматолог откровенно сказал мне, что он не будет выполнять операцию, так как я ВИЧ-положительная и представляю опасность для общества. Я считаю, что он не выполнил свой долг. Я была выписана из больницы спустя месяц с открытым переломом. У меня не было операции, мою ногу просто поставили в гипс."

Вера, 42, Бэлць.

Подобные случаи были также зарегистрированы в тюрьмах. Одна из историй выявила следующее:

Human Rights Count!

"В 2010 году я был в тюрьме № 13. Заключенные с ВИЧ, были сгруппированы в общих камерах. Тем не менее, администрация тюрьмы не объяснила сокамерникам, которые имели довольно отрицательное отношение ко мне, специфику моей болезни. В результате я оказался в тюремной камере с задержанным, который имел открытую форму туберкулеза. В результате, я заразился туберкулезом. Лечение от туберкулеза в сочетании с АРВ-терапией было очень тяжелым и, как следствие, одна из моих почек перестала работать. Я был переведен в госпиталь тюрьмы (тюрьма № 16), но в ужасных условиях и без правильного питания. Я едва выжил."

Дмитрий, 28, Кишинев.

В 33 случаях респонденты утверждали, что их право на труд было нарушено. В частном секторе, дискриминация и стигматизация ВИЧ-инфицированных остается высокой. Один случай предполагаемого нарушения, которое имели место в частном секторе, указан в следующей истории от ВИЧ-позитивной женщины из Северного региона:

"В мае 2010 года, знакомя, с которой я обсуждала свой ВИЧ-статус рассказала мне о вакансиях в фирме, где она работала. Я получила работу, а потом мой брат и мать (которые являются ВИЧ-отрицательными) также получили рабочие места в этой же фирме. После нескольких рабочих смен, моя знакомая распространила информацию о моем ВИЧ-положительном статусе среди коллег, и эта информация также достигла руководство фирмы. Директор фирмы уволил меня, а также моего брата и мою мать, не заплатив нам зарплаты. Директор мотивировал это тем, что "ВИЧ-положительным людям не место среди здоровых людей". У меня случился нервный срыв, депрессия и исчез единственный источник дохода"

Сильвия, 33, Бэлць.

Несмотря на то, что нарушение права на социальное обеспечение было замечено лишь в 15 случаях, тем не менее, ЛЖВ сталкиваются с многочисленными проблемами в этой области. Один респондент сообщил, что ЛЖВ сталкиваются с трудностями при получении социальных пособий несмотря на то, что ВИЧ/СПИД классифицируется как инвалидность. Таким образом, имея право на социальные пособия, ВИЧ-положительный статус может быть препятствием в получении социальных пособий:

"В начале 2009 года я заполнила пакет по инвалидности для того, чтобы получать пенсию. Меня направили в специальную комиссию, которая определяет действительность уровня инвалидности. Тем не менее, эта комиссия отложила рассмотрение моего дела несколько раз из-за моего ВИЧ-положительного статуса. В следующий раз, когда подошла моя

Молдова

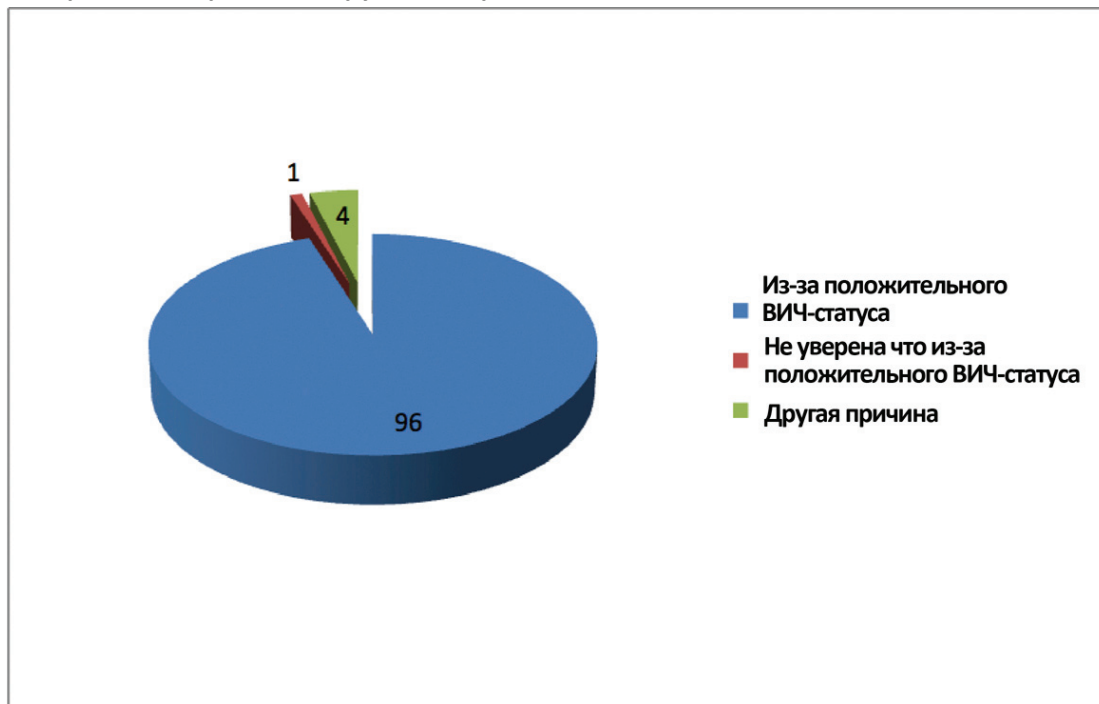
очередь, один из врачей, член комиссии, сказал мне, ждать прием до конца дня. Я была недовольна и сказала врачу, что я не второсортный человек. Я ждала в очереди, чтобы попасть на прием и имею право получить этот статус, как и все остальные. В ответ на это врач сказал, что мне лучше уйти и никогда не возвращаться, так как я никогда не получу статус инвалидности. Таким образом, я никогда не получила льготы для инвалидов и не имею минимальной пенсии и других социальных пособий".

Оксана, 34, Бэлць.

3.6. Причины нарушения прав

Когда их спросили, как они думают, почему нарушения имели место быть, почти все респонденты (97%) заявили, что из-за их положительного ВИЧ-статуса. Только один респондент заявила, что она не была уверена, что ее положительный ВИЧ-статус было причиной, по которой с ней обошлись несправедливо. Остальные четыре респондента (4%) заявили, что они подвергались дискриминации по другим причинам. К ним относятся: отсутствие профессионализма медицинского персонала, отсутствием знаний о соответствующих законах, а также низкий уровень дохода. В большинстве случаев (77), эти нарушения были испытаны только один раз.

Диаграмма 4. Причины нарушения прав человека



Вышеупомянутые истории, вместе с другими историями, которые были собраны с помощью этого исследования, рассказывают о индивидуальном опыте 99и ЛЖВ,

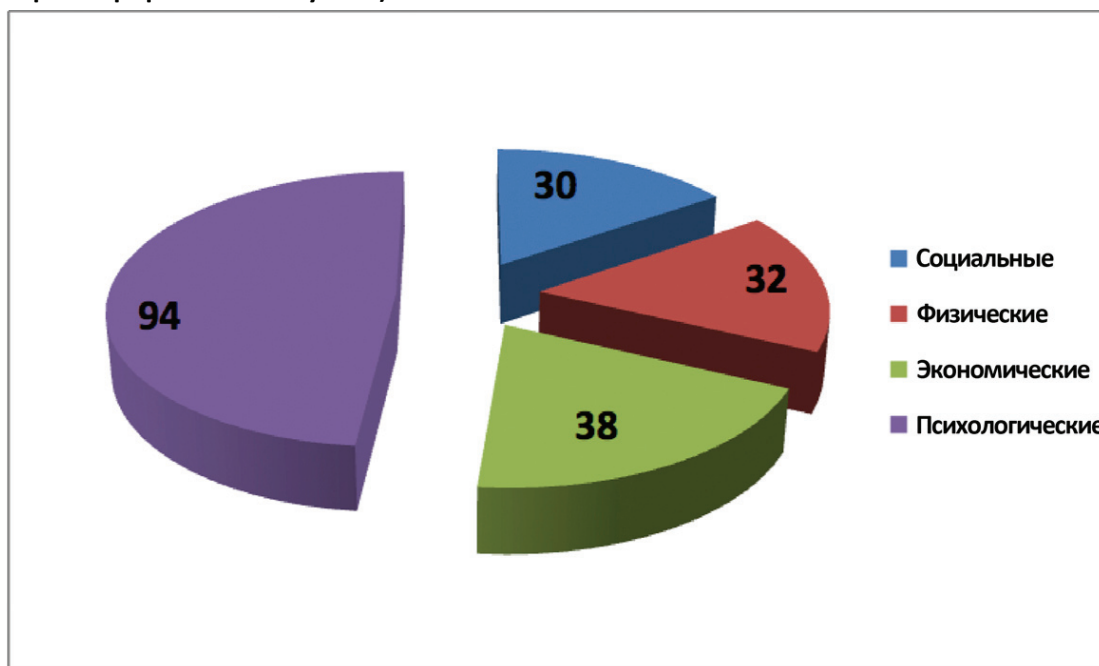
Human Rights Count!

которые были готовы сообщить о своем опыте и показать, что жизнь таких людей значительно затронута.

3.7. Влияние нарушений на ЛЖВ

В соответствии с таблицей 5, большинство респондентов (94 из 99) испытали психологические травмы. Негативные экономические последствия были отмечены в 38 случаях, с последующими физическими (32 случая) и социальными (30 случаев) последствиями. Тем не менее, стоит отметить, что во многих случаях психологическая травма сочеталась с физическими, экономическими и/или социальными последствиями.

Диаграмма 5. Виды влияния нарушений прав человека на ЛЖВ (число зарегистрированных случаев)



Один пример глубокой психологической травмы был рассказан ВИЧ-инфицированной женщиной из Глодень на севере Молдовы:

"В 2007 году я встречалась с парнем, и мы собирались пожениться. Мы обратились, чтобы зарегистрировать брак, но в это время я забеременела, и мне был поставлен диагноз ВИЧ-инфекции. Мой партнер любил меня и тот факт, что я ВИЧ-положительная, не являлся проблемой. Однако его родители узнали о моем статусе через врача больницы. Они настаивали на том, что мы разорвали нашу помолвку и сказали своему сыну разорвать наши отношения. Я знала, что я не в состоянии воспитывать ребенка сама, и что я должна сделать аборт. Я

Молдова

много страдала после аборта, потому что маленький человек не родился. На протяжении многих лет, я испытывала глубокую депрессию."

Ирина, 22, Глодень.

Многомерное влияние было обнаружено в следующих случаях:

"Я работала за границей. Когда я забеременела, я решила вернуться домой и родить ребенка в моей родной деревне. Я прошла медицинское обследование, и мне был поставлен диагноз ВИЧ. Мой ВИЧ-статус был доведен до сведения первичной медицинской помощи в нашей деревне. Медсестра, которая работала там, раскрыла мой ВИЧ-статус кому-то другому. Все в деревне узнали об этом, и моя нормальная жизнь закончилась. Я не могла ходить по улицам, в магазины, кафе, первичную медицинскую клинику и т.д. Все просили меня покинуть места и называли меня наркоманкой и проституткой. Я понимаю, что у меня нет будущего в этой деревне. Я не могу устроиться на работу, поместить своего ребенка в детский сад, или иметь нормальную жизнь."

Ольга, 28, Криулень.

Некоторые из зарегистрированных случаев показали, что отсутствие профессионализма средств массовой информации привело к нарушению прав ЛЖВ, вместо того чтобы способствовать уважению этих прав:

"Редактор местной газеты написал статью, упоминания имя и фамилию бывшего потребителя наркотиков и раскрыл его ВИЧ-позитивный статус. Они сделали это, потому что знали, что этот человек не знает о своих правах и обязанностях. Сергей вернулся к употреблению наркотиков, чтобы избежать действительности и того, что происходит вокруг него".

Олег, 25, Кэушень.

3.8. Защита со стороны правительства

Республика Молдова является участником основных международных договоров по правам человека. В 1994 году Республика Молдова приняла Конституцию, которая определяет основные обязательства по правам человека со стороны государства. Положения о правах человека, предусмотренные Конституцией, толкуются и применяются в соответствии со Всеобщей декларацией прав человека, международных пактов и других договоров, в которых Республика Молдова является стороной. Кроме того, международные договоры по правам человека имеют

Human Rights Count!

верховенство над национальными правовыми нормами (статья 4).⁶ Государство обязано уважать и защищать права всех граждан, в том числе права ЛЖВ. В случае Молдовы, правительство предприняло значительные усилия с 2002 г. по совершенствованию законодательной базы, а именно, приняло Закон о профилактике ВИЧ/ СПИДа (Закон №. 23-XVI от 16.02.2007 измененный Законом №76 от 12.04.2012)⁷. С точки зрения политики, была разработана Национальная программа по профилактике и контролю ВИЧ/СПИДа и ИППП (NAP) и внедрена с 2006 года, а также обновлена в 2010 году⁸. Также, Национальный план действий в области прав человека осуществляется с 2004 года⁹. Тем не менее, заявления о соответствии с международными принципами прав человека, а также их включение в национальное законодательство, не обязательно обеспечивает эффективное соблюдение и защиту прав человека на практике.

Таблица 1: Основные договоры по правам человека / Конвенция ратифицированные Республикой Молдова

- ➤ Всеобщая декларация прав человека (1990)
- ➤ Конвенция о статусе беженцев (2002)
- ➤ Международный пакт о гражданских и политических правах (1993)
- ➤ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1993)
- ➤ Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1994)
- ➤ Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (1995)
- ➤ Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод (1996)
- ➤ Конвенция о правах ребенка (1993)
- ➤ Конвенция ООН о правах инвалидов (2010)

Источник: Организация Объединенных Наций, 2012

⁶ Конституция предусматривает уважение и защиту личности, соблюдение принципа равенства всех граждан перед органами правосудия и без каких-либо различий, таких как раса, религия, пол, политические или иные убеждения, этническое или социальное происхождение, или имущество, в качестве основных обязанностей государства. Она обеспечивает свободный доступ граждан к правосудию, праву на подачу петиций, а также к праву на средства правовой защиты в случаях нарушения его/ее прав и компенсации за ущерб, причиненный государством или его институтами.

⁷ Больше деталей: <http://lex.justice.md/md/343384/>

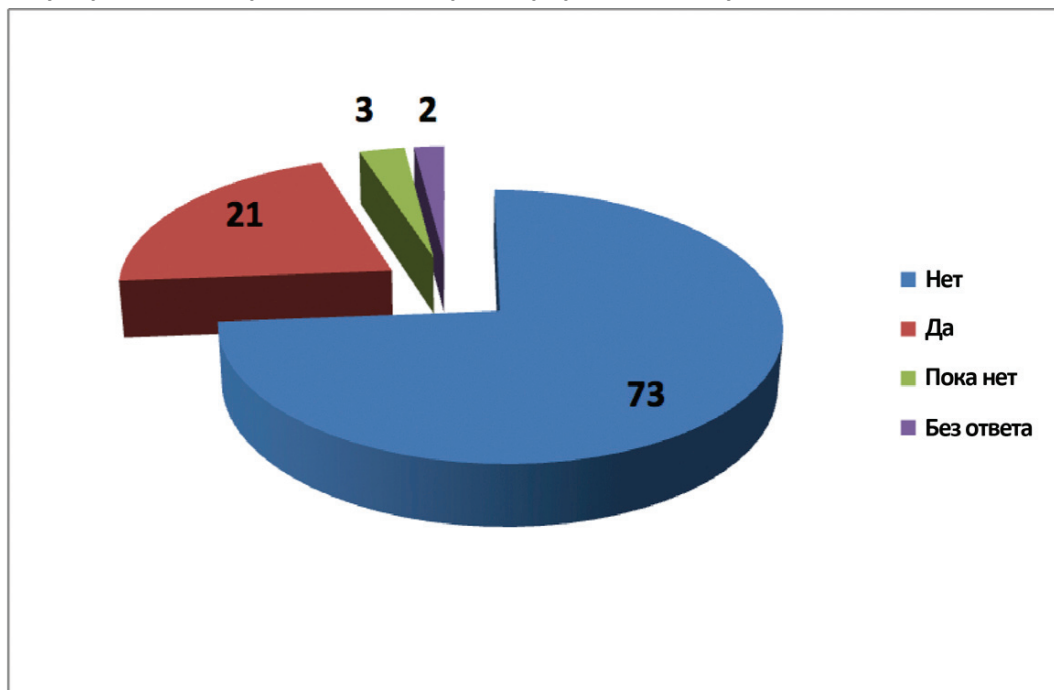
⁸ Больше деталей: <http://aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=120>

⁹ Больше деталей NHRAP 2004-2008 и NHRAP 2011-2014 на http://www2.ohchr.org/english/issues/plan_actions/docs/moldova.pdf и <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=339395&lang=1>

Молдова

Что касается истории, описанной выше, можно утверждать, что основные международные принципы и стандарты, включенные в Конституцию, и соответствующие законодательные акты и положения в отношении ВИЧ, до сих пор не стали реальностью для многих ЛЖВ и явно не являются частью их жизни или их отношения с обществом и/или государством. На вопрос о том сообщили ли ЛЖВ в соответствующие государственные учреждения о том, что их права человека нарушили, 21 процент заявили, что они сообщили о своих случаях, а 73 процентов вовсе не сообщили о своих случаях. Среди тех, кто сообщил о ситуации органам государственной власти, десять респондентов сообщили о своих случаях в учреждения здравоохранения (в том числе в Министерство здравоохранения), другие администрации (2 случая), судебные инстанции (1 случай), либо администрации пенитенциарных учреждений (1 случай). В шести других случаях респонденты сообщили либо представителям гражданского общества (три случая были зарегистрированы в IDOM и два в Credinta) либо адвокату (1 случай). Один из респондентов сообщил о его/ее случае нескольким государственным учреждениям (мэрии, санитарно-эпидемиологическому отделу, региональному отделению центра ВИЧ-инфекции) и представителям гражданского общества (НПО «Второе дыхание»). Тем не менее, отчетность перед этими представителями в некоторых случаях не обязательно дает эффективные или положительные результаты.

Диаграмма 6. Отчетность о нарушениях прав ЛЖВ в соответствующие государственные органы (число зарегистрированных случаев)

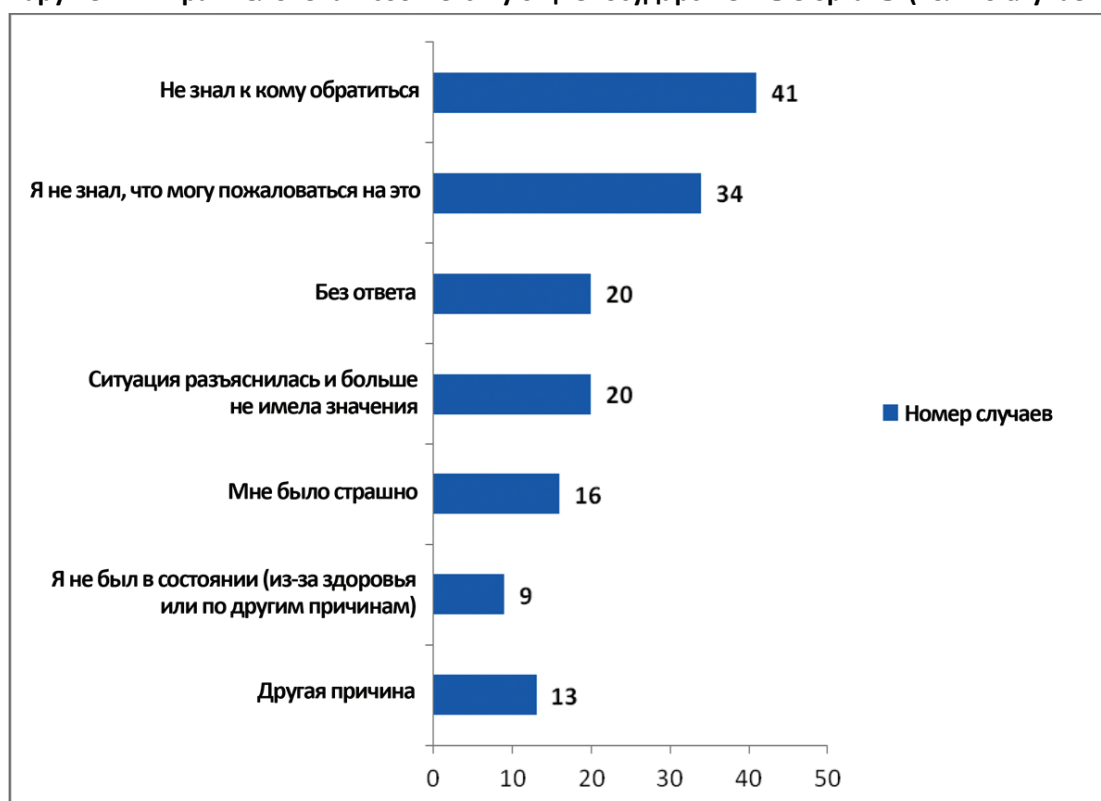


Стоит также отметить, что данные указывают на то, что существует путаница со стороны респондентов о подходящем государственном органе для сообщения о нарушениях

Human Rights Count!

прав человека. Респонденты, которые не сообщают о нарушениях прав человека, также подтверждают это. В большинстве случаев респонденты (41) отметили, что они не знали, куда обращаться. Тридцать четыре респондента признались, что они не знали, что могут сообщать о своих случаях. Двадцать респондентов отметили, что их дела были решены или больше не имели значения. Шестнадцать респондентов сказали, что они боятся сообщать о своих случаях. Девять респондентов не смогли сообщить о своих случаях по состоянию здоровья или по другим причинам. Двадцать респондентов не предоставили никакого ответа или предоставили другие причины (13 случаев) по которым они не сообщили о нарушениях их прав человека каким-либо властям. Многие ЛЖВ, чьи права человека были нарушены, предпочитают обращаться к специализированным НПО, которые предоставляют юридическую помощь ЛЖВ, а не в государственные органы. В основном это связано с отсутствием веры в способность властей эффективно решать такие случаи. Тем не менее, данные также подтверждают, что уровень осведомленности среди ЛЖВ о механизмах защиты своих прав очень скуден.

Диаграмма 7. Причины, предоставленные ЛЖВ, по которым они не сообщают о нарушениях прав человека в соответствующие государственные органы (кол-во случаев)

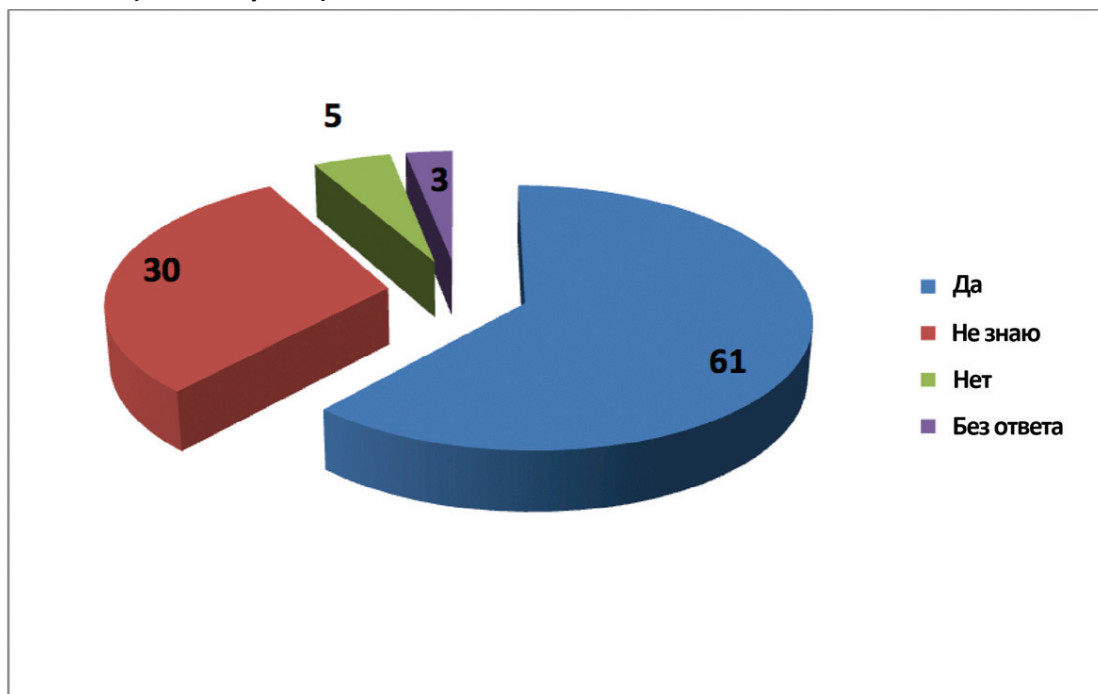


На вопрос, знают ли ЛЖВ о существующих законах и политиках, направленных на защиту и поощрение их прав, 61 респондентов заявили, что они знали о существовании таких политик и законов, а 30 респондентов заявили, что они не были осведомлены о

Молдова

подобных законах и политиках. В восьми случаях респонденты заявили, что не существовало ни политик, ни законов, которые бы защищали права ЛЖВ (5 случаев), либо не представили ни одного ответа (3 случая). Респонденты показали повышенный уровень осведомленности о Законе о профилактике и борьбе с ВИЧ / СПИДом, Конституции и законе о правах пациента. Кроме того, некоторые респонденты отмечали другие законы, такие как Трудовой кодекс и соответствующие указы, связанные с ВИЧ.

Диаграмма 8. Уровень информированности среди ЛЖВ о существующей политике правительства или законов, направленных на предотвращение нарушений прав человека (число случаев)

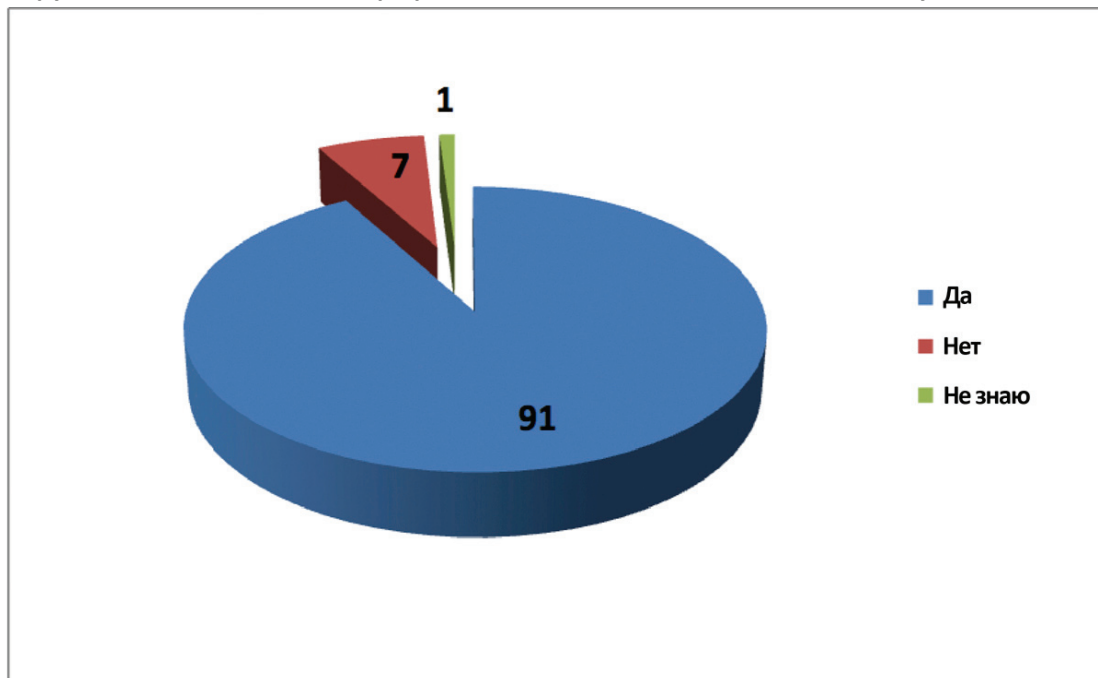


3.9. Природа Виновных

Среди предполагаемых виновников выявленных респондентами, преобладают женщины (59 случаев). Нарушения, совершенные мужчинами, были зарегистрированы только в 39 случаях. В большинстве случаев (91,9%) виновные нарушили права ЛЖВ при исполнении своих обязанностей.

Human Rights Count!

Диаграмма 9. Нарушения прав человека имели место в то время как предполагаемый нарушитель выполнял свои профессиональные обязанности? (кол-во случаев)

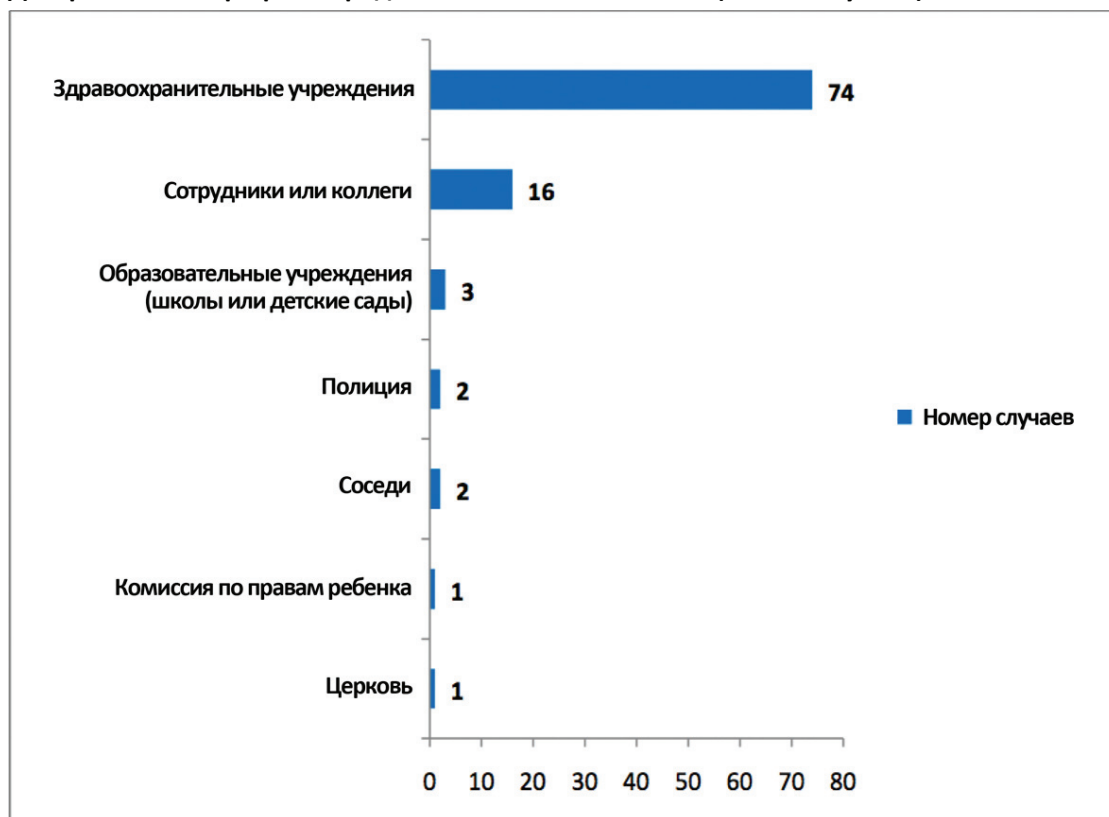


Вполне тревожно, что представители медицинских учреждений (74 случаев), сотрудники или коллеги по работе (16 случаев) совершили большинство этих нарушений; за ними следуют представители образовательных учреждений, такие как школы и детские сады (3 случая), соседи (2 случая), полиция (2 случая) и церковь (1 случай). Наконец, один из респондентов заявил, что довольно удивительно, что Комиссия по правам ребенка нарушила ее права:

"Я пошла в Комиссию по правам ребенка, и они довели меня до слез и сказали мне, что если я буду жаловаться людям на более высоком уровне, то я ничего не добьюсь".

Молдова

Диаграмма 10. Профиль предполагаемых виновников (кол-во случаев)



Human Rights Count!

Глава 4 – Выводы и рекомендации

4.1. Выводы

Как и в других странах, правительство Республики Молдова является участником основных конвенций по правам человека. Хотя Конституция Республики Молдова не содержит конкретного положения о не дискриминации в связи с ВИЧ-статусом, в ней говорится, что все должны быть равны перед законом. Можно легко сделать вывод, что ЛЖВ защищены Конституцией, которая является высшим законом страны. Кроме того, Республика Молдова подписала Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, утвержденной Резолюцией Генеральной Ассамблеи S-26/2 от 27 июня 2001 года. В связи с этим, правительство стремится к достижению ЦРТ¹⁰ к 2015 году, в том числе ЦРТ 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, малярией и другими заболеваниями. Тем не менее, политическая нестабильность и экономический и финансовый кризис, который усугубился в последние несколько лет, будут затормаживать усилия по сокращению бедности и ставят под сомнение реальные достижения.

С 2002 года правовая база вокруг ВИЧ увидела некоторые прогрессивные разработки. Многие социальные политики и нормативно-правовые базы демонстрируют политическую волю страны к борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции, в том числе политики в области здравоохранения и ВИЧ/СПИДа. Профилактика ВИЧ является неотъемлемой частью ряда широких национальных инициатив, таких как: Программа Деятельности Правительства 2011-2014¹¹; Национальная стратегия развития (НСР) на 2008-2011 годы, которая направлена на достижение ЦРТ-6, Национальная политика в области здравоохранения, утвержденная в 2007 году, которая является частью Национальной стратегии развития на 2008-2011 годы, а также Национальная стратегия развития системы здравоохранения 2008-2017, которая направлена на снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией путем консолидации действий и политик. Законодательные инструменты включают в себя набор законов, которые были приняты для обеспечения устойчивости действий: Закон об охране здоровья (1995), Закон об охране репродуктивного здоровья и планирования семьи (2001), Закон о миграции (2003), Закон о правах и ответственности пациента (2005), Закон об обеспечении

¹⁰ Второй доклад Целей развития тысячелетия: Республика Молдова, http://www.undp.md/presscentre/2010/MDG%20Report%20II/MDG2_RM.pdf

¹¹ Программа деятельности Правительства Республики Молдова "Европейская интеграция: Свобода, Демократия, Благополучие" 2011-2014 гг. Больше деталей можно найти здесь: <http://www.gov.md/lib.php?l=en&idc=445>

Молдова

равных возможностей (2006), Закон о профилактике инфекции ВИЧ/СПИДа (один из немногих законов, разработанных в соответствии с подходом прав человека), Закон о борьбе с домашним насилием (2008), Закон о социальной защите (2008), и Закон о донорстве и переливании крови (2009).

На национальном уровне, государственная политика в отношении ВИЧ/СПИДа осуществляется в рамках Национальной программы по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом и ИППП (NAP) - всеохватывающей структурой для национальных, межведомственных мер в ответ на ВИЧ/СПИД. Новая Национальная программа по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и ИППП 2011-2015 была разработана в рамках процесса совместного стратегического планирования основанного на доказательствах и утверждена правительством 16 декабря 2010 года. НПД были в основном профинансированы за счет помощи международных доноров (в том числе значительное финансирование от Глобального фонда - Раунды 1, 6 и 8 - для общественных организаций), с долей помощи молдавского правительства около 20 процентов.

При поддержке и пропаганде агентств ООН в Молдове и специализированных неправительственных организаций (а именно: ЛЛЖВ и IDOM) и в соответствии с Приказом № 347 от 26.05.2010, Министерство здравоохранения организовало рабочую группу для пересмотра ряда законов, в том числе Закон о профилактике инфекции ВИЧ/СПИДа, Закон о миграции, Закон о режиме иностранцев и т. д., а также субординированные нормативные документы (например, инструкции по тестированию на ВИЧ среди молодых людей до регистрации брака, Инструкция тестирования на ВИЧ беременных женщин и т.д.). В соответствии с указом Министерства здравоохранения № 36 от 17.01.2011, в вышеупомянутые правовые документы была внесена серия поправок к положениям, которые содержат дискриминационные элементы, и, в конечном счете, они были утверждены в 2012 году. Параллельно, после спорных дискуссий и дебатов, Закон об обеспечении равенства¹² - антидискриминационный закон - был разработан и принят парламентом 25 мая 2012 года.

В то время как были сделаны прогрессивные шаги по дальнейшему совершенствованию законодательной базы вокруг ВИЧ, слишком рано оценивать их эффективность. Всё же, практика показывает, что основная задача, стоящая перед Республикой Молдова - обеспечение эффективного осуществления законодательной базы. Это подтверждается в рассказах, собранных от ЛЛЖВ в данном исследовании. Согласно его результатам, можно утверждать, что основные международные принципы и стандарты, включенные в Конституцию, вместе с соответствующими законодательными и нормативными актами в отношении ВИЧ, пока не стали реальностью для многих ЛЛЖВ и не являются неотъемлемой частью их жизни или их

¹² Полный текст проекта закона об обеспечении равенства можно найти здесь: <http://parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeactelegislative/tabid/61/LegislativId/1203/Default.aspx>

Human Rights Count!

взаимоотношений с обществом и/или государством. Большинство нарушений прав человека в отношении ВИЧ-инфицированных, записанных в этом исследовании, связаны с такими основными правами, как право на неприкосновенность частной жизни и право на охрану здоровья, а также социально-экономические права. По данным социологического исследования «Социально-экономическое положение ЛЖВ»¹³, выполненного организацией Сорос-Молдова в 2012 году, большинство ВИЧ-инфицированных живут в бедности. Оба исследования подтверждают, что дискриминация и стигматизация ЛЖВ государственными органами или государственными служащими, в основном, представителями здравоохранительных учреждений, которые были замечены в раскрытии ВИЧ-статуса или дискриминации в оказании медицинских услуг, по-прежнему остается тревожным явлением.

Слабый экономический статус, а также плохое юридическое образование ЛЖВ делает их неспособными эффективно отстаивать защиту своих прав. Большинство ВИЧ-инфицированных не обращаются к государственным институтам для защиты своих прав. В лучшем случае, они получают доступ к юридической помощи через НПО, такие как IDOM или «Credinta», которые предоставляют такие услуги под эгидой различных специализированных проектов, финансируемых Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Отчасти это связано с тем, что нет четкого механизма защиты прав человека для ЛЖВ. Хотя в Республике Молдова существует Национальный Совет по правовой помощи и институт Омбудсмена (Центр по правам человека), согласно данным этого опроса, практически нет доказательств того, что ЛЖВ пользовались услугами этих учреждений, когда шла речь о защите их прав или противостоянии перед виновными.

Прекращение финансирования со стороны Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией с 2014 года угрожает устойчивости усилий, предпринятых в целях продвижения прав ЛЖВ, а также предоставлению юридических и медицинских услуг, в том числе АРВ-терапии. Кроме того, Молдова недавно присоединилась к соглашению ВТО по ТРИПС, которое требует, чтобы страна перешла к фирменным препаратам и это может увеличить расходы по АРВ-терапии. В этих условиях, ЛЖВ могут столкнуться со значительными трудностями в доступе к эффективным медицинским услугам, в обеспечении защиты их прав и в их борьбе против дискриминации и стигматизации.

В то же время, ЛЛЖВ должны улучшить свое понимание правовой базы и занять более активную позицию в отстаивании своих прав. В то время как существует система правосудия и НПО, которые предоставляют специализированную правовую поддержку

¹³ Более подробную информацию о социологическом исследовании "Социально-экономическое положение ЛЖВ" можно найти на:
http://soros.md/files/publications/documents/Raport_Soros_2012_statut%20HIV.pdf

ЛЖВ, будет трудно выступать за изменения, если люди, живущие с ВИЧ, продолжают жить в страхе и не просят о восстановлении их прав.

4.2. Рекомендации

➤ Для органов государственной власти:

- Разработка безопасных и устойчивых механизмов защиты прав ЛЖВ, или в составе института омбудсмена или в составе альтернативной, более релевантной и способной структуры;
- Обеспечение эффективного мониторинга и оценки внедрения Закона о профилактике инфекции ВИЧ/СПИДа, Закона по обеспечению равенства, а также других связанных или подчиненных законов;
- Удаление дискриминационных правовых положений и обеспечение недискриминационной реализации законов и политик;
- Улучшение услуг для ЛЖВ;
- Обеспечение непрерывного повышения знаний медицинских работников и работодателей, а также повышения осведомленности о новых поправках в законодательстве касательно не-дискриминации ЛЖВ;
- Обеспечение эффективного осуществления контроля и механизмов санкций, в случае, когда права ЛЖВ нарушаются представителями учреждений здравоохранения и образования, или частными работодателями.

➤ Для гражданского общества:

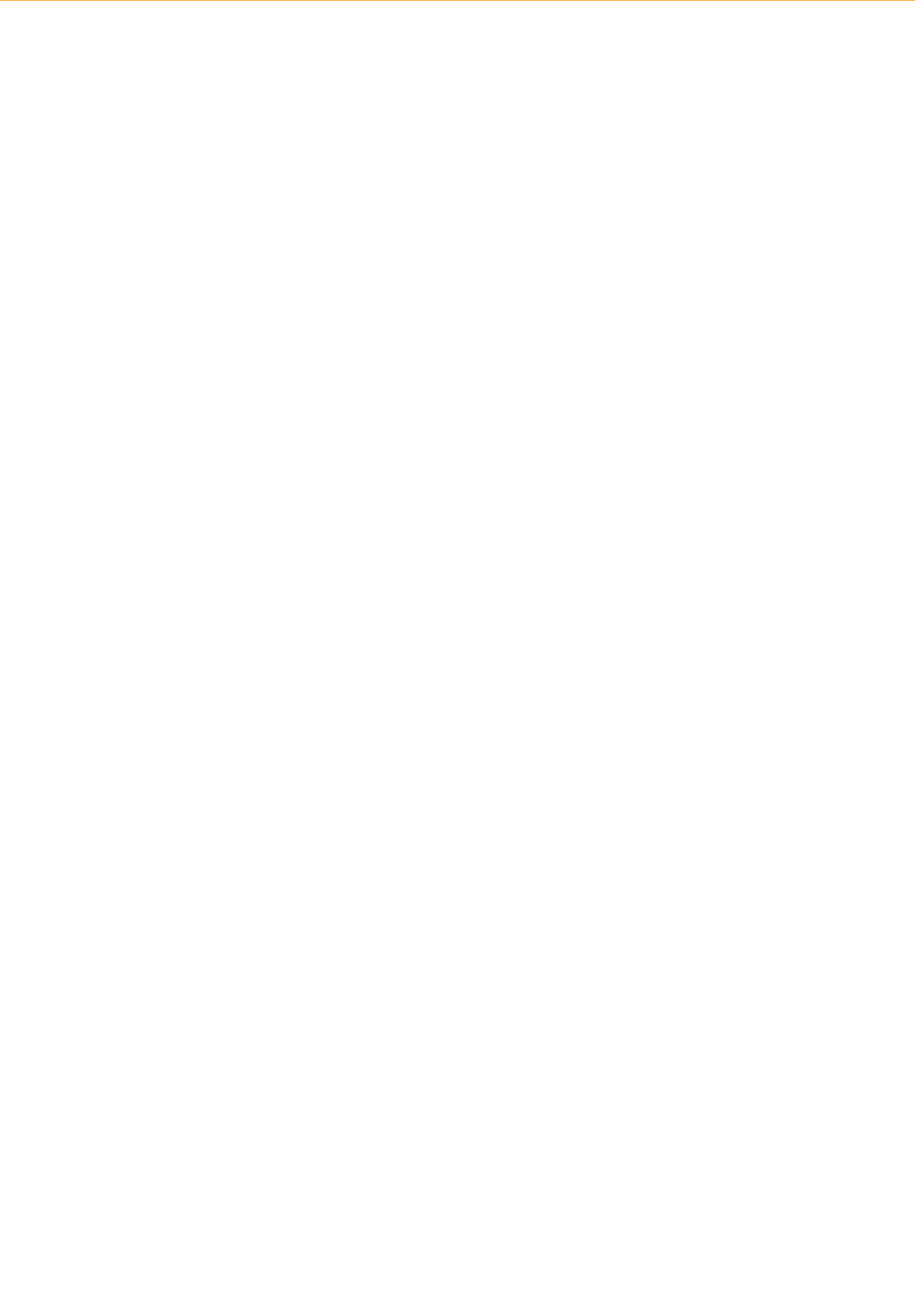
- Создание системных механизмов для мониторинга и документирования нарушений прав человека в отношении ЛЖВ;
- Установление информационно-просветительских стратегии и мер, которые будут способствовать лучшему пониманию (ЛЖВ и населения в целом) механизмов для защиты прав ЛЖВ, что будет способствовать более активной позиции ЛЖВ в отношении соблюдения их прав;
- Содействие журналистским расследованиям и привлечение средств массовой информации в случаях, связанных с ВИЧ и нарушением прав ЛЖВ.

➤ Для международного сообщества:

- Поддержка проектов, связанных с поощрением и защитой прав ВИЧ-инфицированных, в том числе системное документирование нарушений прав человека в отношении ЛЖВ, юридической помощью ЛЖВ, а также других необходимых медицинских и социально-экономических услуг;
- Поддержка создания устойчивого механизма для защиты прав ЛЖВ.



Нота





Издатель:

Лига людей, живущих с ВИЧ / СПИДом

Кишинев, ул.Измаил- 23Б

Молдова