

GIPA Fișă Raport Moldova

Evaluare pe țară 2010

Octombrie 2011



Moldova

Publicat de:

Liga persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA

Chișinău, st. Ismail, 23B

Republica Moldova

Website: www.ligaaids.md

Email: liga@ligaaids.md

Unele drepturi rezervate: Acest document poate fi distribuit în mod liber, copiat, tradus, revizuit, în parte sau în totalitate, dar nu poate fi vândut sau utilizat în îmbinare cu oricare scopuri comerciale. Numai traduceri, adaptările și reeditările autorizate pot purta logourile GNP+sau a Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV din Republica Moldova.

© 2010 Chișinău.

GIPA Fișă Raport

Acronime

ARV	Antiretroviral
CNC	Consiliul Național de Coordonare (distribuirea intervențiilor Fondului Global)
FG	Fondul Global
GIPA	O mai mare implicare a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA
GNP+	Rețeaua Globală a Persoanelor care trăiesc cu HIV
GTL	Grup tehnic de lucru
ITS	Infecții cu transmitere Sexuală
LGBT	Lesbiene, gay, bisexuali și transsexuali
BSB	Bărbați care întrețin raporturi sexuale cu alți bărbați
ONG	Organizație non-guvernamentală
ODM	Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului
OIM	Organizația Internațională a Muncii
PTH	Persoane care trăiesc cu HIV
SND	Strategia Națională de Dezvoltare
DSSR	Drepturile de Sănătate sexual-reproductivă
SSAGONU	Sesiunea Specială a Adunării Generale ONU privind HIV/SIDA
UNAIDS	Programul Comun al Națiunilor Unite privind HIV / SIDA
VCT	Consultarea și testarea benevolă

GIPA Fișă Raport

Mulțumiri

Liga persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA aduce sincere mulțumiri Rețelei Globale a Persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA (GNP+), Departamentului pentru Dezvoltare Internațională a Marii Britanii, Fondului pentru Guvernare și Transparență, pentru suportul financiar și tehnic care au făcut posibil acest studiu.

Suntem profund recunoscători în special dlui Vasile Cantarji, consultantul care a gestionat procesul de cercetare și a conceput și dezvoltat raportul final.

De asemenea, dorim să aducem sincere mulțumiri d-nul Igor Chilcevschii și dnei Ludmila Untura, din cadrul Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, și dnei Georgina Caswell, ofițer de program în cadrul GNP+, pentru ghidarea tehnică asigurată de-a lungul studiului.

Și în sfârșit, dar nu în cele din urmă, dorim să recunoaștem rolul inestimabil al persoanelor care trăiesc cu HIV și al partenerilor lor, care au participat activ și din proprie inițiativă la acest studiu, împărtășind poveștile lor de viață. Suntem încrezători că aceste rezultate vor contribui la îmbunătățirea sănătății și calitatea vieții persoanelor care trăiesc cu HIV / SIDA, per ansamblu.

GIPA Fișă Raport

Conținut

Acronime	3
Mulțumiri.....	4
Conținut.....	5
Introducere.....	6
Prezentare generală a politicilor și literaturii.....	8
HIV/SIDA din Republica Moldova	8
Principiul GIPA în Republica Moldova	9
Aspecte metodologice	10
1. Rezultatele Fișei Raport	17
2. Planul național de combatere SIDA.	19
3. Principiul GIPA la nivel național și regional.....	23
4. Sesiunea Specială a Adunării Generale ONU privind HIV/SIDA.....	25
5. Dezvoltarea politicilor.....	27
6. Accesul universal.....	30
7. Reprezentanța și rețelele persoanelor care trăiesc cu HIV	33
8. Cercetări și întrebări privind sănătatea sexuală și reproductivă	35
9. Strategii de diminuare a sărăciei.....	38
10. Plasarea în câmpul muncii	40
11. Materiale din sfera GIPA	43
12. Suport financiar	45
13. Obstacole în calea participării.....	47
14. Oportunități de participare	48
Concluzie	51
Notes	56

GIPA Fișă Raport

Introducere

Principiul GIPA, sau "extinderea participării persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA", reprezintă un principiu care are drept scop realizarea drepturilor și obligațiilor persoanelor care trăiesc cu HIV (PTH) la un nivel semnificativ în ceea ce privește procesul de luare a deciziilor care le afectează viața în mod direct.

Promovând și extinzând participarea PTH, principiul GIPA, în acest fel, sporește calitatea și eficiența măsurilor de combatere a HIV. Totodată, o mai mare și cuprinzătoare implicare a persoanelor care trăiesc cu HIV, duce inevitabil la o sporire a politicilor și programelor, în baza experienței acestei categorii de oameni.

Această idee, conform căreia experiența personală a PTH trebuie folosită în dezvoltarea măsurilor de prevenire/combateră a SIDA, a fost exprimată pentru prima dată de către persoane care trăiesc cu HIV, în 1983, orașul Denver.

Principiul GIPA a fost formulat în 1994 la Summit-ul SIDA din Paris, când 42 țări și-au luat angajamentul să sprijine o mai mare implicare a PTH la toate nivelele, de asemenea, prin stimularea conceperii unor condiții de ordin politic, legislativ și social în vederea unui sprijin mai eficient al principiului dat.

Prin intermediul Declarației din Paris în anul 1994, statele-membre își asumă următoarele obligații:

- Să mobilizeze întreaga societate – sectorul se stat și privat, ONG-urile și persoanele care trăiesc cu HIV – în cadrul unui veritabil parteneriat;
- Să furnizeze resursele necesare pentru o luptă mai eficientă cu pandemia, inclusiv acordarea unui sprijin adecvat persoanelor care trăiesc cu HIV și organizațiilor non-guvernamentale care lucrează cu grupurile vulnerabile;
- Să promoveze o mai mare implicare a persoanelor care trăiesc cu HIV, prin consolidarea capacităților și prin coordonarea rețelelor de persoane care trăiesc cu HIV și a organizațiilor non-guvernamentale.
- Să asigure participarea deplină a acestora în lupta comună împotriva pandemiei la toate nivelele - național, regional și global–inițiativă care, în special, va stimula crearea unui mediu favorabil politic, juridic și social.

În 2006, 192 state membre ale Organizației Națiunilor Unite au acceptat unanim principiul GIPA.

Moldova

Ca parte a spectrului de eforturi în vederea creșterii participării PTH în problemele care le afectează interesele, Rețeaua Globală a persoanelor care trăiesc cu HIV(GNP+) a inițiat un studiu internațional pentru monitorizarea nivelului și a modalităților de implicare a persoanelor care trăiesc cu HIV în dezvoltarea programelor pentru combaterea HIV/SIDA.

Fișa Raport GIPA constituie un instrument pentru obținerea datelor cu privire la experiența practică a aplicării principiului GIPA în anumite țări, luând în considerare opiniile și experiențele persoanelor care trăiesc cu HIV. Acest tip de cercetare poate să monitorizeze și să evalueze aplicarea principiului GIPA în cadrul guvernelor și organizațiilor din diferite țări pentru îmbunătățirea măsurilor de ordin programatic, organizatoric, politic și financiar, întreprinse pentru asigurarea unei participări mai eficiente a PTH în munca de combatere a HIV/SIDA.

Fișa Raport GIPA urmărește realizarea următoarelor obiective:

- Asigurarea informațiilor cu privire la nivelul de punere în aplicare și respectare a principiului GIPA la un moment dat, fapt care va servi drept indicator primar în cazul evaluării nivelului punerii în aplicare al acestui principiu pe viitor;
- Informarea guvernelor, organizațiilor nonguvernamentale, agențiilor Națiunilor Unite, donatorilor, organizațiilor persoanelor care trăiesc cu HIV și altor părți interesate de nivelul implicării comunității PTH;
- Creșterea participării semnificative a PTH în diverse sectoare a cadrului larg al răspunsului național privind HIV/SIDA pe țară;
- Asistența în dezvoltarea indicatorilor pentru monitorizarea și evaluarea calității participării persoanelor care trăiesc cu HIV, precum și
- Asigurarea recomandărilor pentru părțile interesate(Guvern, ONG-uri, instituțiile Națiunilor Unite, donatori, organizații ale persoanelor care trăiesc cu HIV) pentru identificarea oportunităților favorabile aplicării principiului GIPA în politicile și programele lor, inclusiv estimări ale costurilor.

În desfășurarea și dezvoltarea Fișei Raport GIPA la orice etapă, locul central este ocupat de persoanele care trăiesc cu HIV.

Acest raport oferă rezultatele studiului Fișei Raport GIPA în Republica Moldova.

GIPA Fișă Raport

Prezentare generală a politicilor și literaturii

HIV/SIDA din Republica Moldova

În Moldova, primele cazuri de infectare cu HIV au fost înregistrate încă din 1987. De-a lungul acestei perioade, situația a suferit unele modificări. În prima jumătate a anilor '90 s-a înregistrat un număr relativ mic de cazuri, însă, în 1995 a fost înregistrat un număr mare de focare în rândul utilizatorilor de droguri injectabile.

Începând cu anul 2000, există unele modificări cu privire la risc, cu o proporție tot mai mare spre transmiterea sexuală. Deja în 2005, numărul infecțiilor prin transmitere sexuală predomina comparativ cu infecțiile cauzate de consumul de droguri injectabile.

Cu toate acestea, la sfârșitul anului 2008, transmiterea HIV prin consumul de droguri injectabile continua să reprezinte 50% din toate cazurile de transmitere a virusului HIV, transmiterea pe cale sexuală având 47,3% din total, cazurile de infecție de la mamă la copil - 1,3%, iar 1,3% din cazurile de infectare nu aveau un traseu bine definit.

Riscul unei epidemii rămâne concentrat în anumite grupuri, cum ar fi utilizatorii de droguri injectabile, femeile care prestează servicii sexuale contra plată, bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați, condamnații din penitenciare.

La data de 1 iunie 2010 s-au înregistrat cumulativ 5999 de cazuri noi de infectare cu HIV, inclusiv 1891 - pe teritoriul Transnistriei, în 2009, a existat o ușoară scădere a numărului de cazuri noi diagnosticate - 704 (17,12 la 100000 populație), comparativ cu 795 în anul 2008 (respectiv, 19,27 - 10000).

Aproape imediat după primele cazuri de infectare cu HIV, țara a demarat edificarea răspunsului său național la epidemia HIV.

Măsurile naționale de reacție au trecut prin mai multe etape. Inițial, accentul principal a fost pus pe testarea pentru infectarea cu HIV a unui număr cât mai mare de pacienți, precum și creșterea capacității de diagnosticare și supraveghere a infectării cu HIV. După înregistrarea focarelor de infecție în rândul consumatorilor de droguri, în program a fost introdusă testarea HIV obligatorie pentru utilizatorii de droguri, realizarea Proiectelor de Reducere a Riscurilor, pentru localizarea epidemiei în zonele cele mai afectate.

Până în prezent au fost organizate două programe naționale privind SIDA și al treilea este în curs de implementare. Programele naționale definesc strategiile pentru a identifica prioritățile de prevenire, supraveghere și tratament.

Moldova

Principiul GIPA în Republica Moldova

Deși principiul GIPA nu este inclus automat în măsurile răspunsului național, unul dintre cele șase principii primordiale ale Programului Național de Prevenire și Control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru perioada 2011-2015 prevede participarea societății și a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, în procesul dezvoltării, punerii în aplicare și evaluare a Programului (principiul 5).

Indirect, implicarea persoanelor HIV pozitive se încadrează în strategia X a Programului Național pentru instituirea unui sistem eficient de gestionare a programului până în 2015.

g) consolidarea și funcționarea sistemelor de control în sectorul privat

h) consolidarea potențialului personalului implicat în program

i) creșterea capacității profesionale a personalului implicat în furnizarea de servicii pentru persoanele cu HIV/SIDA și ITS, inclusiv pediatrice

În plus, în compoziția structurilor naționale de coordonare a eforturilor de combatere SIDA, sunt prezente persoane care trăiesc cu HIV. Președintele Ligii PTH este unul dintre vicepreședinții Comitetului Național de Coordonare, cel mai important organ al puterii statale în lupta împotriva HIV/SIDA.

În acest organ sunt incluse și persoanele care trăiesc cu HIV-reprezentanți ai ONG-urilor care activează în domeniul HIV/SIDA.

Ca PTH, eu sunt implicat în CNC(Comitetul Național de Coordonare) Moldova HIV/SIDA și tuberculoză. Sunt, de asemenea, un membru al Ligii PTH din Republica Moldova. Datorită acestui lucru, am posibilitatea de a participa activ la procesele de dezvoltare a programului, de luare a deciziilor, de monitorizare, și, de asemenea, la reprezentarea intereselor persoanelor care trăiesc cu HIV, cetățeni obișnuiți, deoarece în același timp, activez și la nivel de "muncă în teren". (Directorul ONG-ului)

Și deja în cadrul proiectului, care include și studiul dat, principiului GIPA a fost exprimat în mod direct de către Liga PTH din Republica Moldova.

GIPA Fișă Raport

Aspecte metodologice

Studiul care a oferit rezultatele pentru acest raport, a fost efectuat în conformitate cu Ghidul de Utilizare a Fișei Raport GIPA, dezvoltat și publicat în mai 2009 de către Rețeaua Globală a Persoanelor care trăiesc cu HIV (GNP+).

Împreună cu reprezentanții Ligii PTH a fost conceput eșantionul persoanelor care urmau să fie incluse ca respondenți.

Eșantionul a fost dezvoltat în mai multe etape (multi-stage), cu clustere prevăzute pentru reprezentanții următoarelor structuri: societatea civilă și ONG-uri PTH, Guvern, organizații internaționale și donatori.

Cohorta de reprezentanți PTH a fost desemnată printr-o selecție aleatorie de organizații din lista lor completă prevăzută de Liga PTH din Republica Moldova.

În total, au fost intervievați 18 respondenți din 17 organizații. Studiul a fost realizat folosind un chestionar standard elaborat de GNP+.

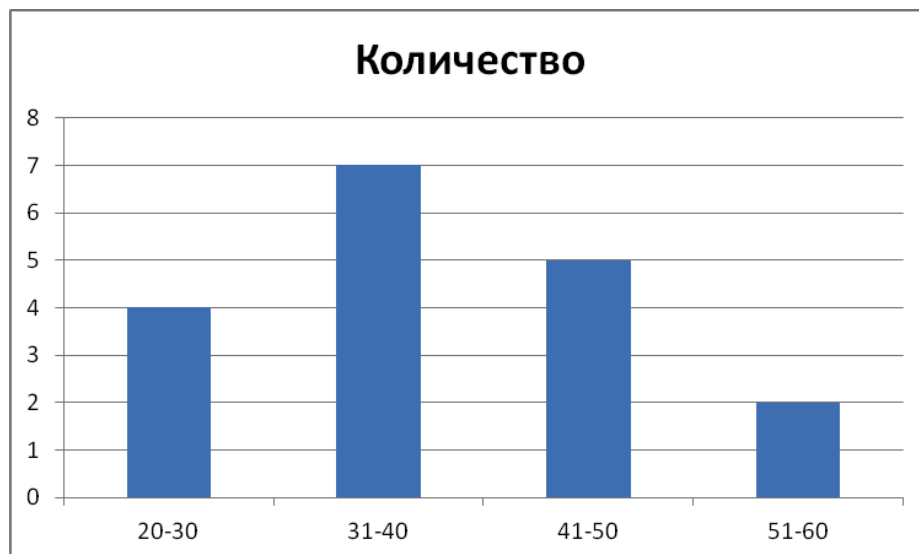
Pentru colectarea datelor au fost recrutate cinci persoane care trăiesc cu HIV, pentru care s-a organizat un training, în vederea familiarizării lor cu obiectivele și instrumentele de cercetare.

Caracteristica generală a respondenților și organizațiilor

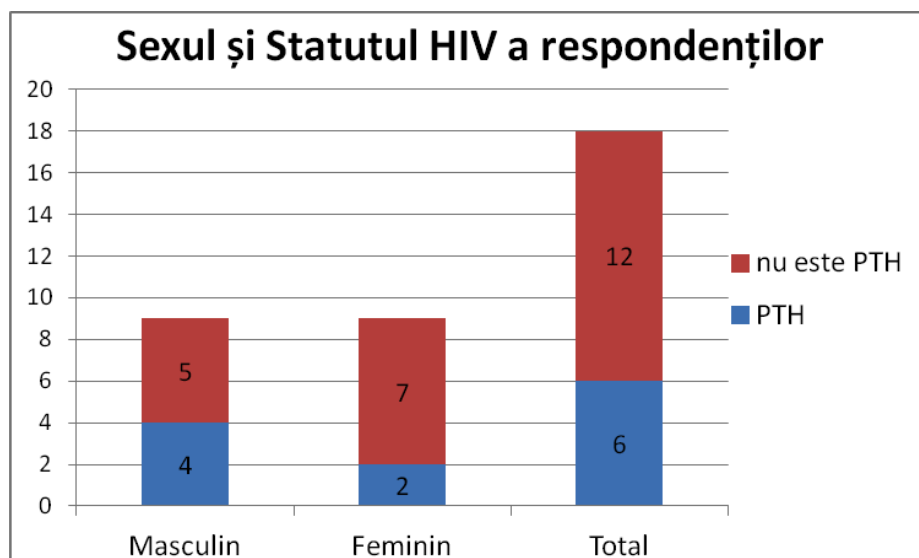
Pe durata sondajului au fost interviuate 18 persoane - reprezentanți ai diferitor organizații: agenții guvernamentale, ONG-uri și organizații internaționale care activează în domeniile legate de HIV.

Vârsta respondenților a variat între 24-60 de ani. Cu o vârstă medie de 39 ani, distribuția pe grupe de vârstă este, după cum urmează:

Moldova

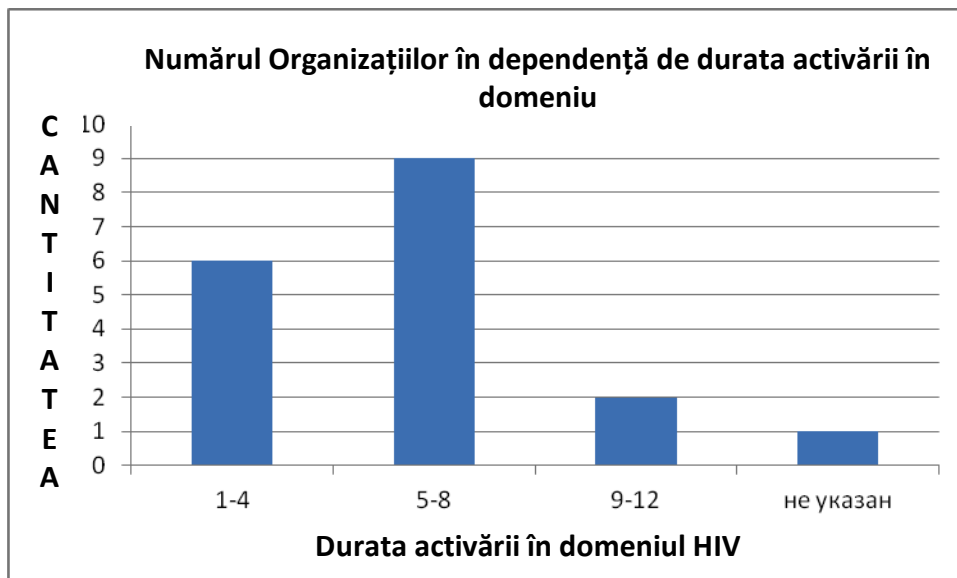


Distribuția pe sexe a respondenților este relativ armonioasă: 9 bărbați și 9 femei (sex "transsexual" printre participanți nu a indicat nimeni). Fiecare al treilea respondent participant la studiu ca expert este PTH, dintre care 2 sunt de sex masculin și 2 – de sex feminin.



Durata activării organizației în domeniul HIV / SIDA, criteriu prezentat de respondenți, variază de la 1 an la 12 ani (din care doar două sunt active pe toată durata de 12 ani). Totodată, o durată de organizare a activității sale nu a indicat una din organizațiile participante, fiind vorba de o autoritate locală a unuia dintre orașe.

GIPA Fișă Raport



După cum putem vedea, jumătate din organizații, activează în domeniu de 5-8 ani, altele - relativ tinere - au între 1 și 4 ani de funcționare. Luând în considerare perioada relativ scurtă de existență a HIV / SIDA în țară (primul caz înregistrat - în 1987), distribuția dată a organizațiilor incluse în eșantion nu ar trebui să fie surprinzătoare.

Eșantionul cuprinde 5 reprezentanți ai agenților de stat, 11 ONG-uri (inclusiv membri ai Ligii PTH) și 2 reprezentanți ai organizațiilor internaționale (UNAIDS și Ministerul Sănătății).

Din cauza unor nivele diferite, ca și ceea ce privește alte aspecte, cum ar fi tipul organizației, înregistrăm o gamă foarte variată atât a bugetului, cât și a misiunii organizației.

- Organizațiile incluse conștientizează că misiunea lor directă o constituie Combinarea eforturilor tuturor părților interesate și responsabile de problemele legate de HIV / SIDA, a organizațiilor obștești, statale, politice, religioase, industrial - comerciale, internaționale și străine, a publicului larg de pe întreg teritoriul Republicii, sau
- *Protejarea drepturilor și intereselor persoanelor care trăiesc cu HIV și a familiilor lor*, precum și, suportul și reintegrarea în societate a persoanelor care trăiesc cu HIV, Sprijinul PTH la diferite nivele: material, consiliere, psihologic, juridic.
- Merită atenție prezența organizațiilor care au drept scop *Dezvoltarea activismului și implicarea persoanelor care trăiesc cu HIV în procesul de luare a deciziilor*, adică, punerea în aplicare directă a principiului GIPA.
- Există organizații responsabile pentru punerea în aplicare a politicii de sănătate publică, în general, și a Luptei împotriva HIV / SIDA, în special Centrul Național de Management în Sănătate.

Moldova

Organizația PAS reprezintă un recipient vital privind grantul acordat de Fondul Global ca finanțare pentru Republica Moldova.

În ceea ce privește numărul de persoane care trăiesc cu HIV în rândul angajaților organizațiilor, amintim prezența obligatorie a unor astfel de persoane în cazul organizațiilor membre ale Ligii PTH.

Din organizațiile incluse în eșantion, 10 au indicat prezența în rândul personalului lor a persoanelor care nu ascund statutul HIV pozitiv. În opt dintre aceste organizații, misiunile lor implică PTH angajate în calitate de beneficiari direcți.

Structurile de stat și organizațiile internaționale nu au declarat careva cazuri de personal PTH, nici de facto, nici posturi special prevăzute pentru persoane care trăiesc cu HIV / SIDA. Totodată, reprezentanții acestor instituții subliniază lipsa oricăror obstacole pentru persoanele care trăiesc cu HIV în ocuparea unui post sau unei funcții:

- Organizația nu ia în considerare statutul de HIV pozitiv ca un impediment sau un avantaj la angajarea personalului;
- Nu există funcții prevăzute în mod special pentru persoanele care trăiesc cu HIV, iar ocuparea forței de muncă nu este realizată în baza statutului HIV, toate candidaturile fiind egale în drepturi.

Discuțiile pe marginea principiului GIPA la nivel organizațional au fost desfășurate în 7 dintre organizațiile incluse în eșantion. În celelalte trei organizații, discuțiile cu privire la acest subiect au avut un caracter neformal. De obicei, este vorba de un membru ONG al Ligii PTH sau misiunile organizațiilor internaționale.

Organizațiile guvernamentale incluse în eșantion nu prevăd nici o funcție sau post, prevăzute în mod special pentru persoanele care trăiesc cu HIV, distingându-se inclusiv prin faptul că Principiul GIPA nu a fost discutat niciodată.

GIPA Fișă Raport

Trecerea în revistă a organizațiilor participante la studiu:					
Denumirea	Tipul organizației	Bugetul anual (euro)	Misiunea organizației și grupul țintă	Numărul de PTH în organizație	Discuții pe tema GIPA
ONG Liga PTH	Rețea PTH	100000	Combinarea eforturilor tuturor părților interesate și responsabile de problemele legate de HIV / SIDA, a organizațiilor obștești, de stat, politice, religioase, industriale - comerciale, internaționale și străine, a publicului larg de pe întreg teritoriul Republicii Moldova.	1	Da, dar foarte demult (2006)
ONG "Biaz Gul"	Grup de sprijin PTH	-	<i>Protejarea drepturilor și intereselor persoanelor care trăiesc cu HIV și a familiile lor, suportul în reintegrarea în societate a persoanelor care trăiesc cu HIV.</i>	5	Da
ONG "Credința Tiraspol", Liga PTH	Organizație statală sau Rețea PTH	-	Sprijinul și reintegrarea în societate a persoanelor care trăiesc cu HIV. Furnizarea de servicii: asistență psihologică socială, juridică, de consiliere.	1	Nu
ONG "Credința"	Organizație statală sau Rețea PTH	81624	Protejarea drepturilor și reintegrarea în societate a persoanelor care trăiesc cu HIV, dezvoltarea activismului și implicarea PTH în procesul decizional.	3	Da
ONG "Credința Tiraspol"	Grup de sprijin PTH	27000	-	2	Nu
Primăria Mun. Bălți	Instituție publică	14375000	Protejarea intereselor și preocupărilor comunității. Organizarea, coordonarea, responsabilitatea pentru activitățile de protecție socială.	-	Nu
Departamentul de Asistență	Instituție publică	-	Promovarea îmbunătățirii calității vieții persoanelor aflate în	-	Nu

Moldova

Socială și Protecția Familiei			dificultate, prin furnizarea de asistență socială la nivel local.		
ONG "Второе Дыхание"	SIDA Service	50000	Îmbunătățirea calității vieții pentru grupurile vulnerabile ale populației prin intermediul serviciilor publice de îngrijire (pentru persoanele în vârstă și cu handicap, inclusiv a celor cu boli terminale). Informare și programe educaționale.	6	Neformal
ONG "Credința Nord"	SIDA Service	24000	Suport pentru PTH la diferite nivele: material, consiliere, juridic, psihologic. Îmbunătățirea calității vieții.	2	Neformal
ONG "Șansă Plus"	SIDA Service	-	Organizație creată de către persoanele care trăiesc cu HIV și asociate cu această problemă, care contribuie la promovarea conștientizării publicului cu privire la aspectele vieții cu HIV și care acționează în numele protecției și asistenței persoanelor care trăiesc cu HIV, satisfacerii nevoilor și cerințelor lor.	2	Nu
Departamentul de Sănătate, Primăria Bălți	Instituție publică	-	Punerea în aplicare a politicilor de sănătate la nivel municipal.	0	Nu
UNAIDS Moldova	Mecanism statal de coordonare	307692	Activitate la nivelul de luare a deciziilor și coordonare generală a instituțiilor publice și obștești care lucrează pentru protecția tuturor grupurilor sociale vulnerabile în raport cu virusul HIV.	0	Da
Departamentul de Asistență Socială și	Instituție publică	-	Promovarea calității vieții persoanelor aflate în dificultate, prin furnizarea de asistență	0	Nu

GIPA Fișă Raport

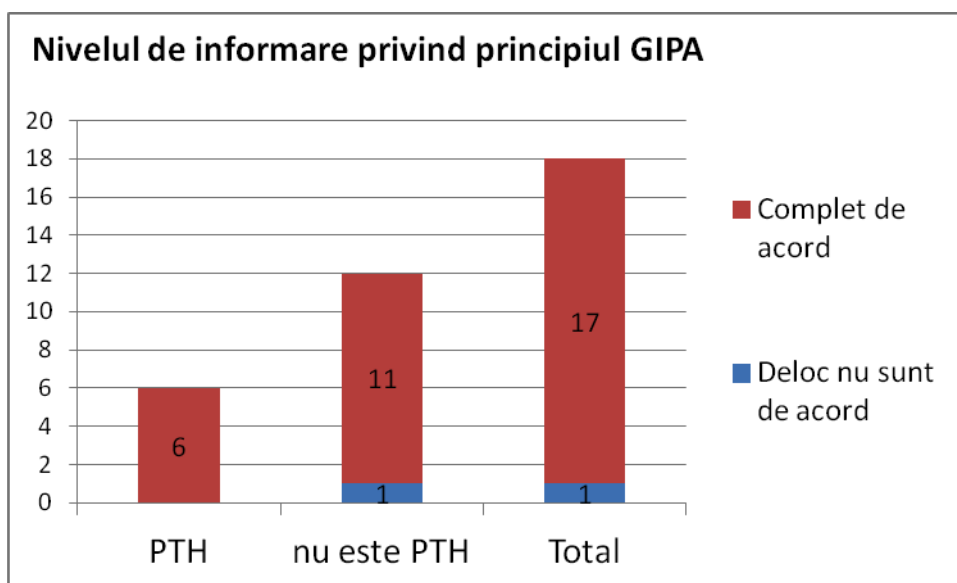
Protecția Familiei			socială la nivel local.		
OMS	ONU	88462	Furnizarea de sprijin tehnic și financiar pentru Ministerul Sănătății. Principalele direcții de cooperare - misiunile activităților de evaluare și instruire, seminare regionale și locale, suport tehnic și consultanță.	0	Neformal
Centrul de Informare „GENDERDOC-M”	Organizație a Societății Civile	320000	-	1	Da
Centrul Regional pentru Politici Publice	Organizație a Societății Civile	30000	Elaborarea și implementarea programelor care vizează reducerea răspândirii infecției HIV și a TB în societate. Consolidarea eforturilor și implicarea organizațiilor religioase pentru o participare eficientă la rezolvarea problemelor sociale urgente, cum ar fi infectarea cu HIV, tuberculoza, hepatita, traficul uman și de droguri. Consultații medicale, consultații ”de la egal la egal”, consiliere, sprijin psihosocial, grupuri de auto-ajutor, seminare de instruire și training-uri. Precum și, retransmiterea și sprijinul pentru serviciile: consiliere juridică și psihologică, instruire și îndrumare, ajutor material (pachete cu alimente), tabere de vară pentru copii, servicii pentru persoanele afectate de diferite tipuri de dependență (droguri, alcool), educație spirituală și morală.	7	Da

Moldova

Centrul Național de Management în Sănătate	Instituție publică	30000	-	0	Da
Centrul PAS	Organizație a Societății Civile	4500000	-	0	-

1. Rezultatele Fișei Raport

Marea majoritate a participanților la sondaj sunt încrezători în cunoștințele lor despre esența principiului GIPA. Au punctat acordul deplin cu declarația "Eu știu că principiul GIPA înseamnă implicarea semnificativă a PTH în luarea deciziilor politice și financiare, a măsurilor și acțiunilor care afectează viața noastră prin faptul că ne oferă posibilitatea de a participa la luarea deciziilor importante" 17 din 18 respondenți. Singurul participant care și-a exprimat dezacordul cu afirmația dată, nu este PTH.



Totodată, nu toți dintre experții intervievați înțeleg pe deplin ce reprezintă în esență principiul dat. Adesea punerea în aplicare a principiului GIPA este percepută ca o simplă activitate de dezvoltare a unor programe specifice: "Stabilirea programului social municipal privind HIV / SIDA. Adoptarea programelor de sănătate, utilităților, activităților de cooperare municipale.", sau de participare la anumite promoții, care presupun acțiuni publice care țin de mediatizarea problematicii HIV.

Unul dintre respondenți aduce drept exemplu faptul că un membru al organizației sale a participat la numirea de ARV în TB. Un altul a enumerat aspectele practice a faptului de a

GIPA Fișă Raport

lucra cu organizații PTH: *"Consultarea pe un principiu de "egal la egal"; dezvoltarea angajamentului privind terapia ARV prin propriul exemplu; implicarea persoanelor HIV pozitive în cadrul reuniunilor Consiliului Primăriei vizând monitorizarea luării deciziilor; implicarea persoanelor HIV pozitive în echipe multifuncționale pentru îmbunătățirea calității vieților altor persoane care trăiesc cu HIV."*

Situația din țară este evaluată în mod diferit de către cei intervievați, de la *"PTH nu participă"* până la o *"implicare activă"*, inclusiv colaborarea cu autoritățile locale. Unul dintre respondenți a dat o caracteristică generală:

"Accesul la implicarea PTH în măsurile de răspuns rămâne deschis, însă de multe ori depinde de motivația, dorința și interesul persoanelor care trăiesc cu HIV de a se implica în această activitate. De asemenea, există o anumită limită de acces în zonele rurale și centrele regionale, departe de marile orașe, din cauza nivelului economic scăzut și a unei infrastructuri subdezvoltate. De asemenea, sărăcia este un factor determinant în motivarea persoanelor care trăiesc cu HIV, acestea din urmă preferând să caute fonduri pentru o viață decentă, decât să se implice în activități comunitare. În societate predomină o atitudine de consumarism, probabil ca o consecință a politicilor fostei Uniuni Sovietice. Dar, formal, accesul este prevăzut tuturor celor dornici, printr-o varietate de organizații care furnizează servicii comunitare pentru persoanele care trăiesc cu HIV, prin intermediul Ligii PTH RM, sau prin intermediul CNC din Republica Moldova. Dar lipsa de informare cu privire la oportunitățile de a accede la o astfel de implicare și lipsa de motivație - sunt factorii critici care formează bariere în calea participării cantitative și calitative a PTH în procesul politic decizional."

De asemenea, reprezentativ este și următorul răspuns:

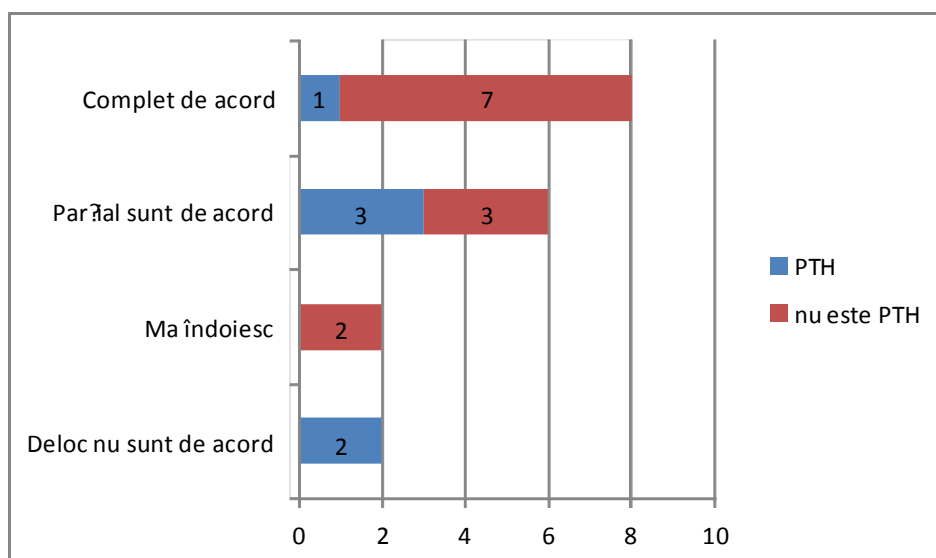
"Situația din țară nu este de natură să faciliteze participarea persoanelor care trăiesc cu HIV la măsurile de răspuns național în combaterea infecției HIV. Lucrul care se efectuează se datorează exclusiv investițiilor donatorilor străini."

Marea majoritate însă, sau preferă să dea răspunsuri vagi (*"Au apărut oportunități pentru implicarea PTH în diverse procese"*), sau subliniază existența unor campanii de informare.

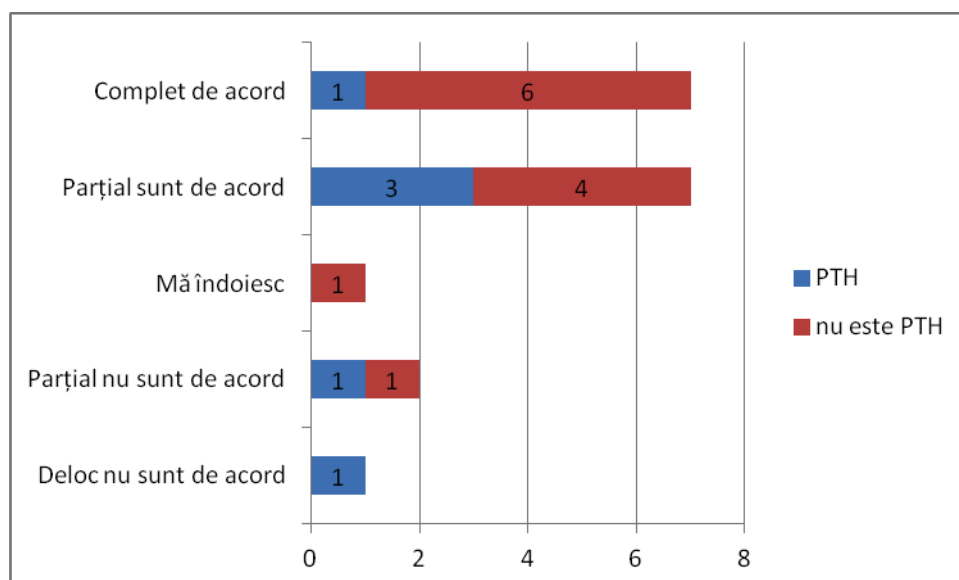
Moldova

2. Planul național de combatere SIDA.

Chestionarul a inclus un set de întrebări/afirmații cu privire la Planul Național de combatere a HIV/SIDA. Întrebările/afirmațiile chestionarului cereau câte un singur răspuns pentru fiecare întrebare și a generat următoarele rezultate:

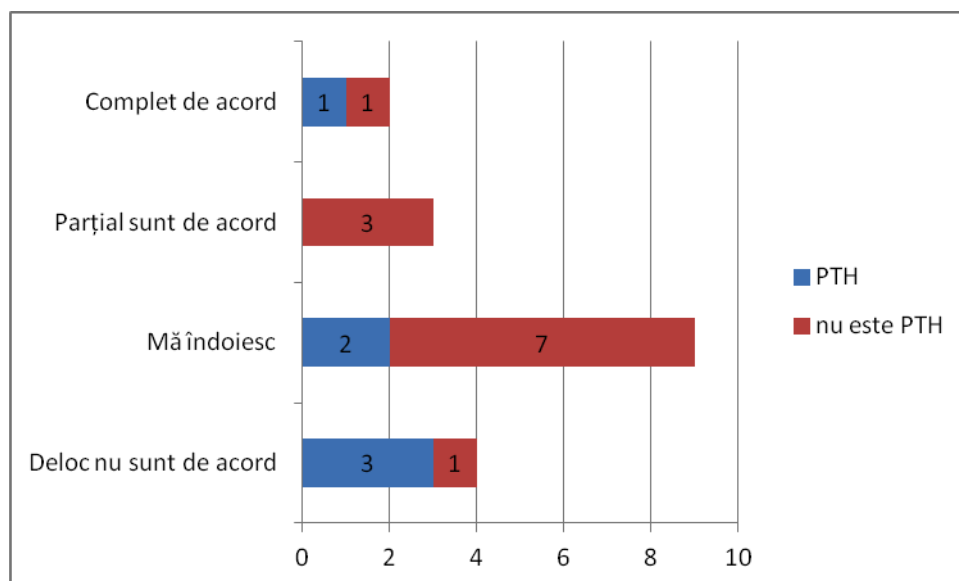


Principiul GIPA este pe deplin inclus în Programul Național de combatere SIDA?

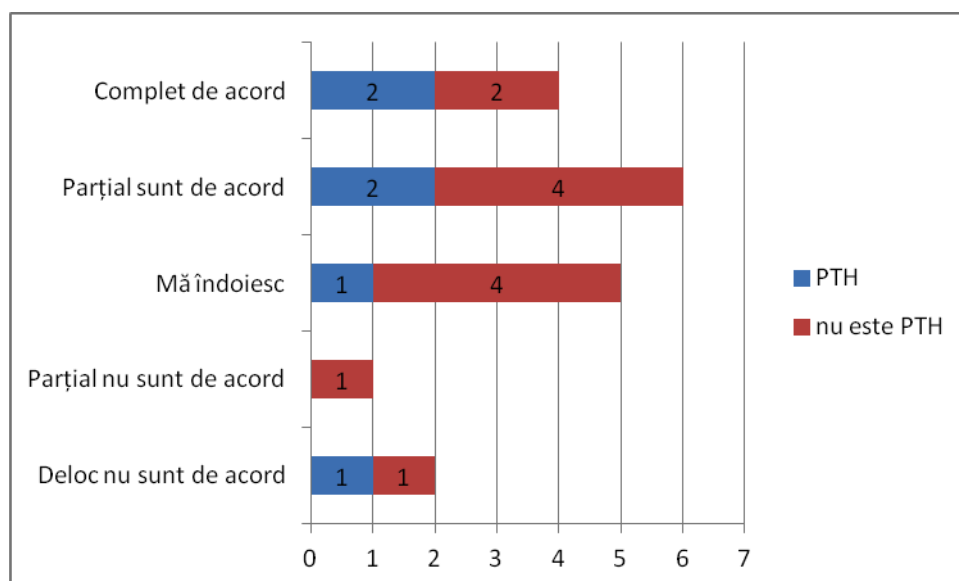


Persoanele care trăiesc cu HIV au participat activ la dezvoltarea Programului Național de combatere SIDA?

GIPA Fișă Raport



În țara mea au avut loc studii privind cercetarea principiului GIPA.

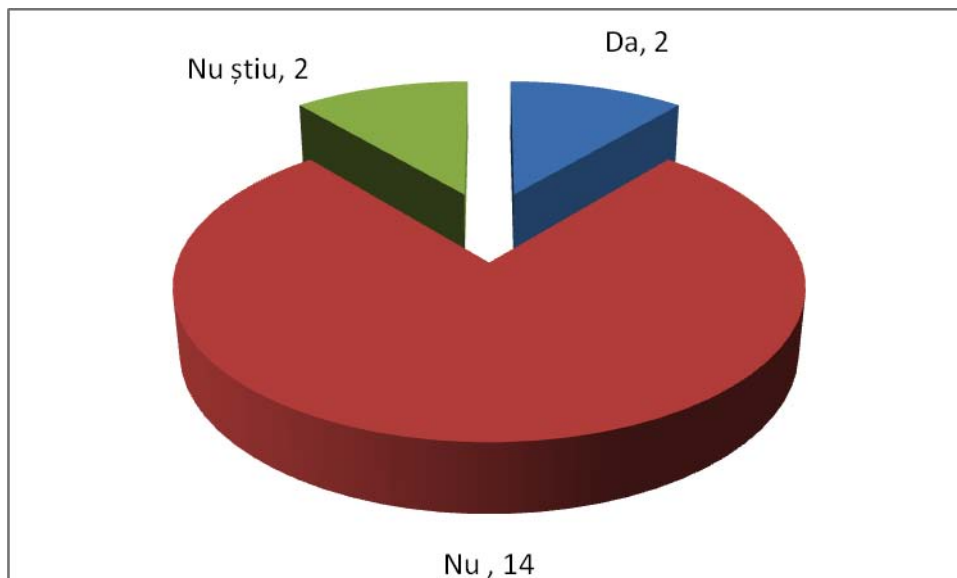


Principiul GIPA a fost incorporat adecvat in cadrul monitoring-ului și evaluării punerii în aplicare a Programului Național de combatere SIDA.

După cum putem vedea, predomină un consens asupra faptului că principiul GIPA este inclus în Planul Național pentru combaterea HIV/SIDA, și că persoanele care trăiesc cu HIV au participat în mod semnificativ la dezvoltarea acestui plan. Majoritatea respondenților sunt de acord cu afirmația precum că, principiul GIPA este inclus în cadrul de monitorizare și evaluare a punerii în practică a acestui Plan.

În același timp, experții intervievați neagă per ansamblu faptul că până în prezent ar fi existat careva studii în domeniul principiului GIPA.

Moldova



Are țara Dvs. un Plan Național pentru punerea în aplicare a principiilor GIPA, un Ghid Național pentru punerea în aplicare a principiilor GIPA, sau orice alt document similar?

Doar doi dintre cei 18 respondenți consideră că în Moldova există un Plan Național pentru punerea în aplicare a principiilor GIPA.

Cu un acord general asupra necesității de a încorpora principiile GIPA în planurile de combatere a HIV/SIDA, s-a remarcat o lipsă de cunoștințe elementare despre esența Planului Național de combatere HIV/SIDA propriu-zis. Astfel încât, la întrebarea "A existat un Plan Național de combatere SIDA și/sau un Plan Național de implementare a principiului GIPA în mod corespunzător? Au parte aceste planuri de fonduri adecvate? Cum au fost ele puse în aplicare? Cum pot fi îmbunătățite?" 8 din 18 respondenți au răspuns cu "Nu știu", "Îndoială", sau nu au răspuns deloc. De asemenea, am primit următoarele răspunsuri:

"Există un Program Național de Control pentru prevenirea și tratamentul HIV/SIDA în Republica Moldova pentru anii 2011 - 2015 (până la acest program, lucrează cel pentru 2006 - 2010). Un Plan Național pentru punerea în aplicare a principiului GIPA nu există. Programul Național dispune de un buget bine determinat, cheltuieli alocate pentru activități și calculul costului acestor activități (toate conform cerințelor Fondului Global). Programele Naționale precedente sunt implementate declarativ și în conformitate cu indicatorii adecvați, cu succes și complet, dar întotdeauna există loc pentru influența următorilor factori: 1. Concentrarea pe indicatorii de performanță cantitativă, și nu calitativă, fapt care afectează negativ situația, în general, prioritățile pentru finanțare suplimentară și nivelul de viață al persoanelor care trăiesc cu HIV, în special 2. Politica unei reduceri artificiale a epidemiei, și păstrarea datelor oficiale în răspândirea epidemiei la un nivel mic, ceea ce conduce la o imagine incertă a epidemiei ca un tot întreg, fapt care afectează calitatea măsurile luate per ansamblu

GIPA Fișă Raport

3. Influența puternică a organizațiilor donatoare, punctelor lor de vedere, politicilor și opiniilor privind prioritățile, obiectivele, metodele și standardele necesare pentru a activa într-o țară, care de cele mai multe ori nu se potrivesc cu cererea reală la nivel local, în situația reală din această țară. Trebuie să se ia în considerare contextul și experiența într-o anumită țară, practicile eficiente nu la nivel de termen scurt, ci pe termen lung și a rezultatelor cu perspectivă, deși, acestea au nevoie, de cele mai multe ori, de investiții mai mari pe termen lung."

"Da, planul a fost elaborat și au fost alocate fonduri."

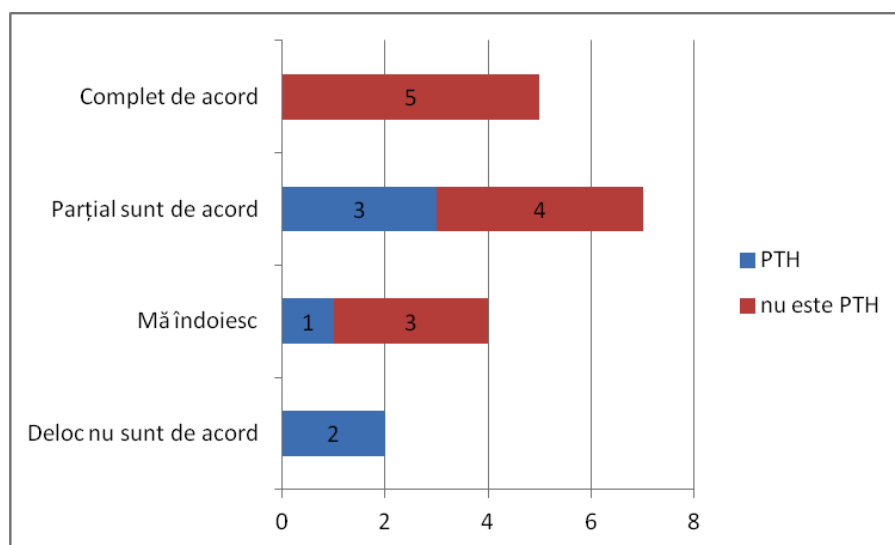
"Avem nevoie de o implicare mai activă a persoanelor care trăiesc cu HIV, din moment ce vorbim despre principiul GIPA. Ca persoană seropozitivă, eu nu cunosc prea multe despre existența oricărui Plan Național de punere în aplicare a principiului GIPA."

"În conformitate cu articolele 6, 7, 9 și 72 din Legea № 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, № 67, articolul 183), articolul 4 din Legea № 23 -XVI din 16 februarie 2007 privind prevenirea infecției HIV/SIDA (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, № 54-56, art. 250), Guvernul a stabilit aprobarea Programului Național de Prevenire și Control al HIV/SIDA și a infecțiilor cu transmitere sexuală pentru perioada 2011-2015. Un Plan Național specific pentru realizarea adecvată a principiului GIPA, lipsește cu desăvârșire. Formal, principiile GIPA sunt luate în considerare. Persoanele infectate cu HIV sunt reprezentate în aproape toate grupurile de lucru ale CNC. Finanțare directă pentru punerea în aplicare a principiilor GIPA nu există, însă, totuși, de exemplu, prin finanțarea din runda a 8-a a Fondului Global pentru Republica Moldova, unul din obiectivele proiectului este de a dezvolta în mod direct capacitățile Ligii PTH, fapt care implică extinderea ulterioară de participare semnificativă a persoanelor care trăiesc cu HIV în luarea deciziilor. În același timp, trebuie de subliniat că nu există o transparență în punerea în aplicare a proiectului de țară. Informațiile date nu sunt disponibile în întregime pentru PTH, chiar și pentru PTH care sunt implicați activ în mișcările sociale."

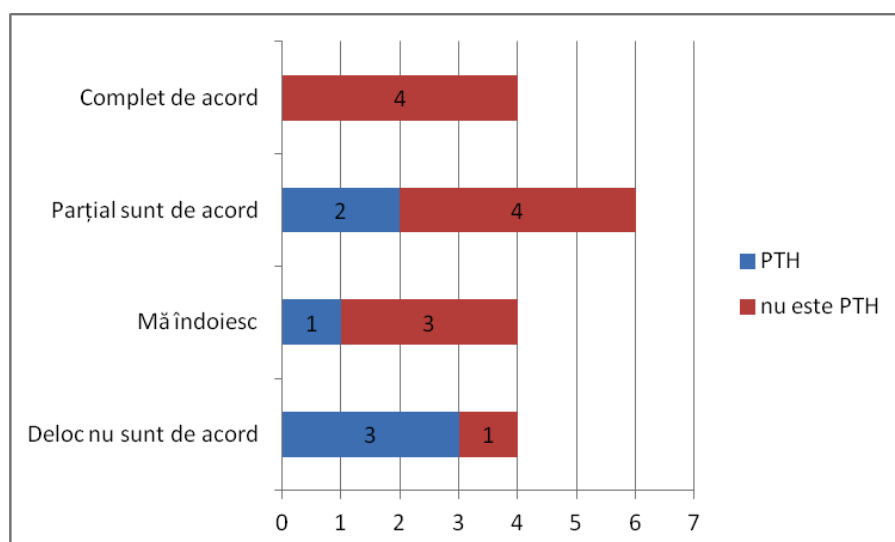
Moldova

3. Principiul GIPA la nivel național și regional

Când au fost întrebați despre atitudinea față de diverse chestiuni legate de principiul GIPA, participanții au răspuns următoarele:



Principiul GIPA este luat în considerare la planificarea activităților legate de combaterea infecției cu HIV la nivel național/regional?



PTH au un rol important în cadrul dezvoltării politicilor în domeniul infecției cu HIV la nivel național/regional?

În evaluarea imaginii de includere a principiilor GIPA în planificarea măsurilor de combatere a HIV/SIDA, deși domină evaluările pozitive, opiniile sunt totuși împărțite. Patru dintre

GIPA Fișă Raport

respondenți pun la îndoială faptul că aceste principii ar fi incluse în mod corespunzător în activitățile de dezvoltare, iar doi dintre respondenți nu au fost de acord cu acest lucru.

Avem aceeași gamă de opinii și declarații în evaluarea faptului precum că *"Persoanele care trăiesc cu HIV participă în mod semnificativ la dezvoltarea politicilor legate de infecția cu HIV la nivel național/regional."* O mare parte din respondenți au îndoiești sau nu sunt de acord cu această declarație. În consecință, opinia dată este reflectată în comentariile de pe acest eșantion - 11 din 18 persoane au răspuns "nu știu" sau nu au răspuns deloc. Cu toate acestea, atestăm următoarele comentarii:

"Declarativ și de facto, reprezentanții PTH au fost și sunt implicați în luarea deciziilor, dar de cele mai multe ori unele dintre probleme sunt dincolo de competența și nivelul de influență al persoanelor HIV pozitive și sunt soluționate în avans, fără participarea persoanelor care trăiesc cu HIV, și atunci ele doar sunt declarate și adoptarea lor este deja o realitate, atunci când sunt puse în fața faptului împlinit de a lua o decizie foarte repede, fără posibilitatea de deliberare și de comun acord cu comunitatea PTH. Reprezentanții persoanelor care trăiesc cu HIV nu sunt încă la un nivel decent de influență asupra chestiunilor principiale. Din cauza a trei motive: 1. Ne dorința din partea autorităților de a implica comunitatea PTH în procesul decizional, în special cu privire la aspectele financiare 2. Persoanele infectate cu HIV nu au parte de suficientă coordonare calitativă și constructivă pentru a schimba situația politică creată 3. Lipsa de motivație a persoanelor HIV pozitive să se unească pentru obținerea unei influențe mai mari în domeniu."

"Includerea PTH în componența CNC."

"Implicarea persoanelor care trăiesc cu HIV nu este o garanție de participare reală semnificativă. Așteptăm cu nerăbdare îmbunătățirea calității de participare, prin consolidarea continuă a capacităților PTH și a responsabilității lor civice. În acest context, experiența organizațiilor persoanelor care trăiesc cu HIV în regiune și numeroase cursuri de formare sunt organizate constant la nivel național și regional ca măsuri importante pentru îmbunătățirea calității participării lor."

"Reorganizarea principiului GIPA este văzută ca o modalitate de colectare a datelor cu privire la stigmatizare și discriminare, oferind dovezi care pot fi folosite ca instrumente pentru protejarea intereselor oamenilor și punerea în aplicare a unor schimbări eficiente."

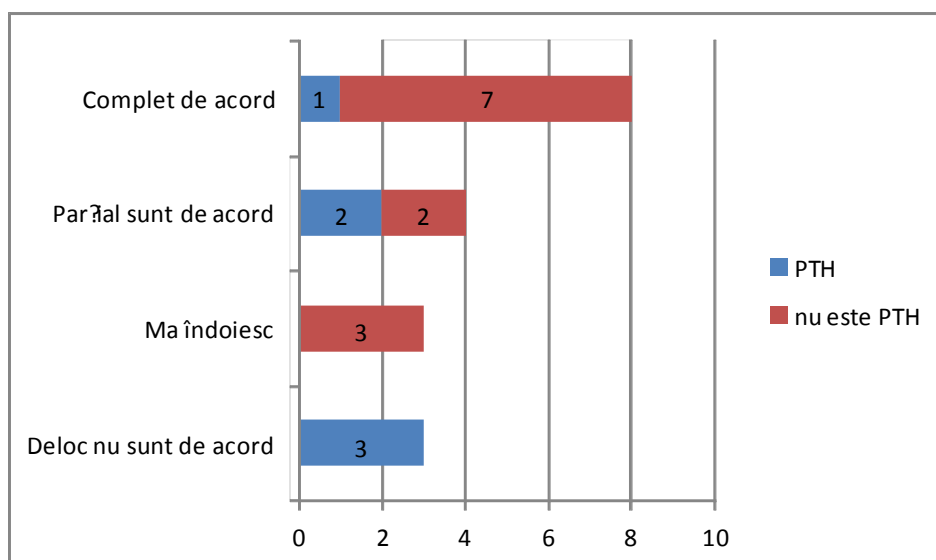
"Implicarea PTH, în realitate, este doar formală pentru fixarea în protocoalele de punere în aplicare a recomandărilor internaționale! După semnarea documentelor

Moldova

(pentru aplicare sau participare la pregătirea Planului, PTH nu sunt informați cu privire la progresele înregistrate de programe). Reprezentanții PTH nu sunt actori-cheie și sunt limitați în influențarea problemelor politicilor, în special în ceea ce privește participarea la luarea deciziilor privind finanțarea. Potențialul PTH nu este suficient dezvoltat, organizarea PTH nu e coordonată adecvat, iar acțiunile lor sunt prea slabe în procesul de schimbare a politicilor de participare semnificativă. Sărăcia, stigmatizarea și discriminarea sunt obstacolele majore care contribuie la reducerea nivelului de motivație pentru participarea semnificativă a PTH, fapt de care sunt destul de mulțumite structurile de stat."

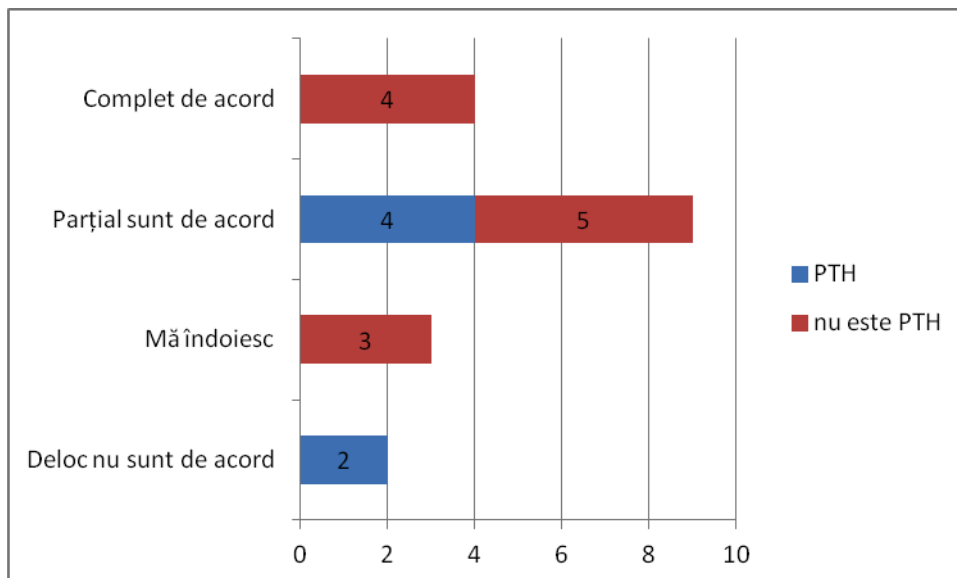
4. Sesiunea Specială a Adunării Generale ONU privind HIV/SIDA

Cei intervievați au dat următoarele răspunsuri privind acordul/dezacordul cu aceste declarații:



Cunosc SSAGONU și responsabilitățile internaționale a țării mele în domeniul măsurilor de răspuns la infecția HIV.

GIPA Fișă Raport



Organizațiile sau rețelele PTH iau parte activ la elaborarea unui raport pentru SSAGONU în atingerea obiectivelor SSAGONU.

Domină respondenții care consideră că sunt destul de familiarizați cu SSAGONU și obligațiile internaționale ale Republicii Moldova, ca măsuri de răspuns la infectarea cu HIV, din moment ce o mare parte dintre respondenți (13 din 18) au notat că organizațiile pe care le reprezintă sunt implicate destul de activ în pregătirea raporturilor pentru SSAGONU.

La fel ca în blocul al treilea, la aceste întrebări nu sunt, practic, comentarii, indicând faptul că avem o lipsă acută de informații, precum și faptul că acest subiect nu suficient de mediatizat. Comentariile pe care le-am primit au fost, după cum urmează:

"În procesul de lucru, m-am confruntat indirect cu această problemă."

"Organizațiile PTH sunt implicate în realizarea acestui raport, dar numai parțial, pentru unele repere și indicatori. De asemenea, lasă de dorit slaba calitate a datelor furnizate de țară pentru raport, datorită faptului că multe date și metode de colectare a datelor sunt coordonate și efectuate de către profesioniști, care nu sunt parte a comunității sau angajați ai unor organizații PTH. Așadar, persoanele care trăiesc cu HIV pot fi responsabile numai pentru acele date colectate unde acești oameni sunt direct implicați, iar celelalte date cu privire la experiența noastră de lucru sunt foarte, foarte discutabile."

"Există o lipsă de conștientizare a mecanismelor explicate mai sus, precum și un nivel insuficient de cooperare între organizații și rețele de persoane care trăiesc cu HIV în scopul unei mai eficiente puneri în aplicare a proceselor descrise mai sus."

Moldova

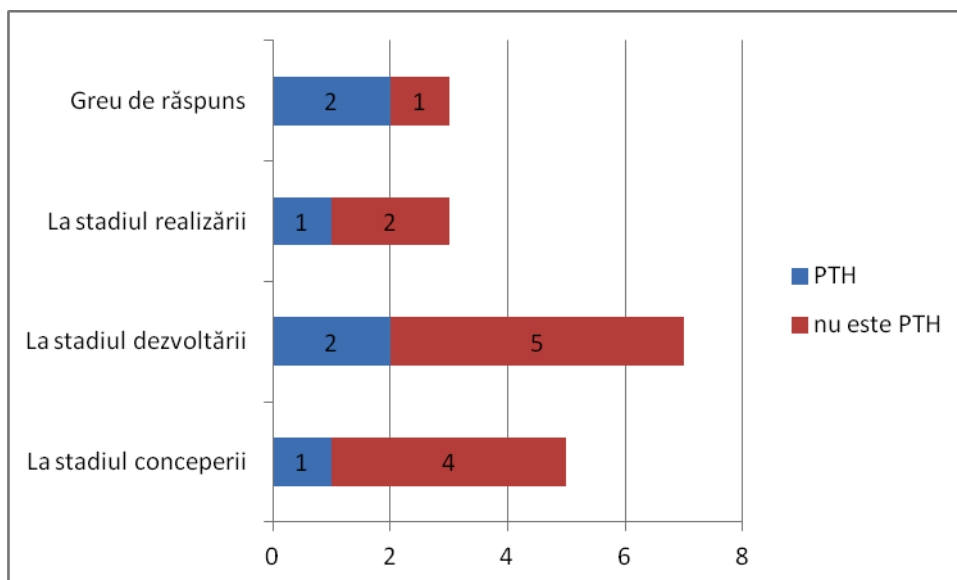
"Prin intermediul CNC și a grupurilor tehnice de lucru ale CNC, plus ateliere de lucru, organizate de către UNAIDS și Ministerul Sănătății."

"Liga PTH participă la reuniunile naționale pentru a discuta natura datelor și a metodologiilor, discuții privind indicatori, proiecte de rapoarte. Contribuția ei însă nu este întotdeauna semnificativă."

"Organizațiile PTH sunt implicate în realizarea acestui raport, dar aceasta se aplică doar la activitățile proiectului și la indicatorii asociați cu aceste activități. O participare semnificativă este limitată de lipsa potențialului de acces la informații relevante ale ministerelor, departamentelor și agențiilor internaționale, care au birouri în Republica Moldova. Prin urmare, persoanele care trăiesc cu HIV au doar posibilitatea de a se familiariza cu datele privind indicatorii SSAGONU, dar nu și de a evalua credibilitatea lor. Realizarea unei monitorizări publice alternative este limitată de lipsa unui acces la informații. Deci, implicarea persoanelor HIV pozitive la alcătuirea unui raport pentru SSAGONU constituie doar o afirmație declarativă din partea structurilor de stat."

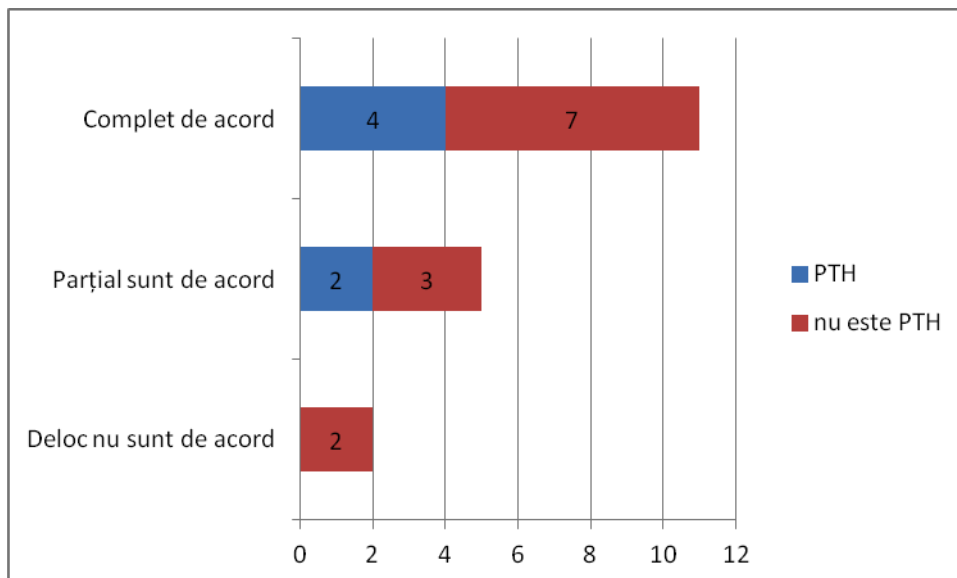
5. Dezvoltarea politicilor

La întrebările cu privire la implicarea persoanelor care trăiesc cu HIV în politica de dezvoltare, respondenții au răspuns după cum urmează:



La ce etapă PTH, în majoritatea cazurilor, încep să participe la dezvoltarea de politici la nivel național?

GIPA Fișă Raport



În general, consider că participarea PTH în elaborarea de politici la nivel național este semnificativă.

În ceea ce privește stadiul de implicare a PTH, care sunt în cele mai multe cazuri, grupul țintă a unor astfel de programe, în dezvoltarea programelor, această implicare se desfășoară la stadiul de concept (5 respondenți) sau la stadiul de dezvoltare (7 respondenți). În consecință, marea majoritate a respondenților încă mai cred că nivelul de implicare în dezvoltarea politicilor este esențială.

La aceste întrebări, am primit astfel de comentarii-exemple:

"Sunt total de acord cu afirmația că implicarea PTH în dezvoltarea de politici la nivel național, este absolut semnificativă. Din moment ce persoanele care trăiesc cu HIV sunt persoanele pentru care și se construiește acest sprijin pentru consolidarea advocacy, a politicilor și programelor bazate pe dovezi de creștere a participării acestora la procesele naționale."

"Persoanele care trăiesc cu HIV ar trebui să fie implicate, dar în condițiile din țara noastră, este inacceptabil."

"Reprezentanții Ligii PTH iau parte la reuniunile periodice ale CNC și seminariile organizate privind discutarea și dezvoltarea politicilor și strategiilor naționale."

"Sunt parțial de acord, deoarece sunt familiarizat cu exemple cum ar fi, atunci când a fost posibil de influențat includerea în Planul național, precum și în cererea pentru Fondul Global o componentă de sprijin psiho-social, de exemplu. Dar, în general, să vorbim despre participarea deplină și completă și influența PTH la nivel național"

Moldova

pentru politica guvernului privind HIV este prematur. Dar există evoluții pozitive."

"Conform Legii privind transparența procesului decizional în cadrul programelor de dezvoltare, a politicilor în acest domeniu, trebuie consultate părțile interesate, însă la data de azi, lipsește orice tip de informație referitor la lucrul în comun."

"Dezvoltarea de servicii pentru această categorie de persoane prin înființarea unui centru, informarea, implicarea persoanelor care trăiesc cu HIV."

"Dezvoltarea unui Program Național."

"PTH a participat activ în pregătirea cererilor de țară pentru runda a 8-a a Fondului Global. La sugestia PTH, în propunere au fost incluse componente de sprijin psiho-social pentru PTH și problemele legate de schimbările de gestionare a dosarelor pentru pacienții cu HIV, dar, din păcate, până în prezent nu am remarcat un efect semnificativ asupra politicilor din partea persoanelor care trăiesc cu HIV."

Privind participarea femeilor HIV-pozitive în formularea politicilor la nivel național, precum și eficacitatea unui astfel de proces, am primit răspunsuri atât de multe - atât cantitativ, cât și de conținut:

"În țara noastră nu există nici o rețea sau organizație a femeilor HIV-pozitive."

"Eu nu am auzit despre o participare concretă."

"Da, am participat."

"La nivel național nu știu, la nivel municipal - da."

"Reprezentarea Ligii PTH și a anumitor ONG-uri specifice, în cadrul grupului tehnic de lucru ale CNC au fost asigurate."

"Am participat, ca reprezentanți ai Ligii PTH din Republica Moldova. Este dificil de evaluat eficacitatea din cauza lipsei de informare. Dar, datorită participării lor, a fost inclusă și o componentă importantă de sprijin psiho-social pentru femei și copii cu HIV în finanțarea proiectului Fondului Global Runda 8."

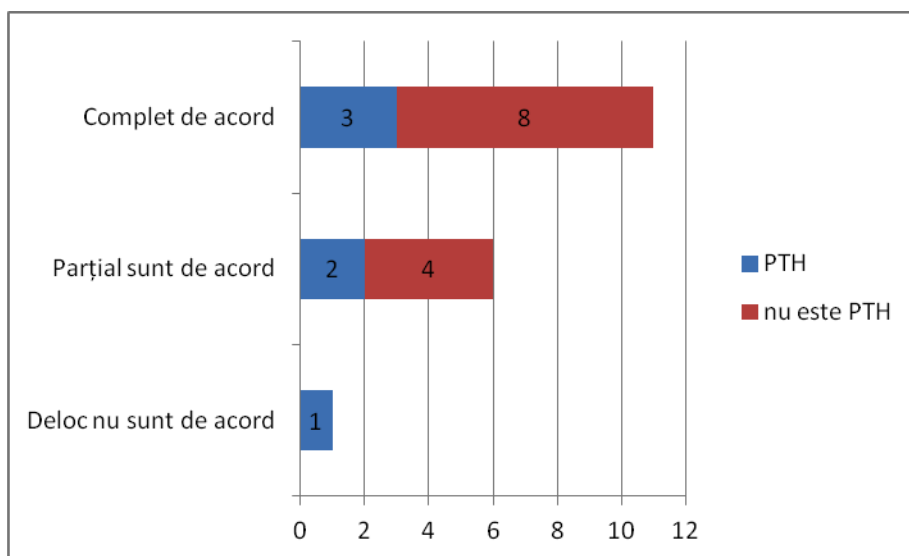
"Cred că da, deoarece în acest moment un accent mare se pune pe egalitatea între genuri, iar una dintre priorități sunt femeile gravide HIV-pozitive, precum și femeile care trăiesc cu HIV, în general."

GIPA Fișă Raport

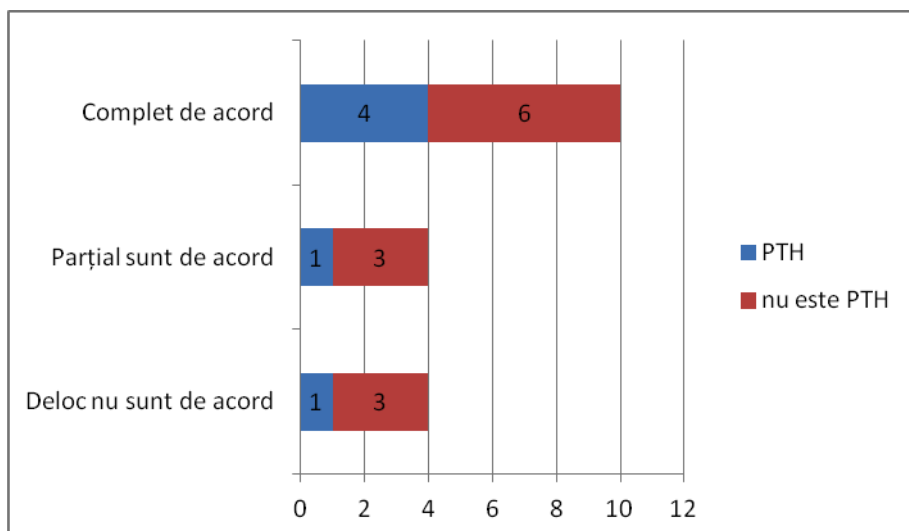
"Da, au participat și participă la momentul prezent. Reprezentanții PTH sunt membri activi ai grupurilor tehnice de lucru ale CNC pentru tratament și protecție socială. Ei au fost inițiatorii includerii unui suport psiho-social pentru femeile și copiii cu HIV în finanțarea proiectului Fondului Global Runda 8."

6. Accesul universal.

La întrebările referitoare la o anumită afirmație, avem următoarele răspunsuri:

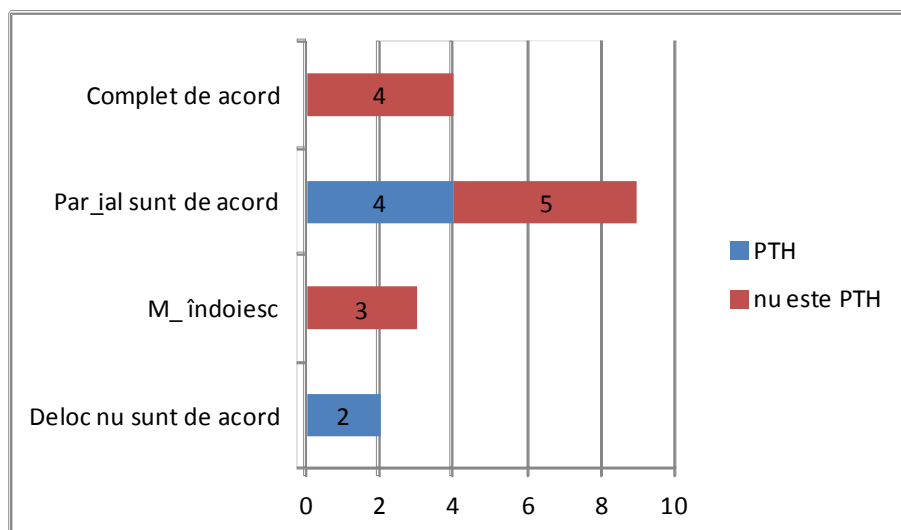


Sunt familiarizat cu angajamentele și obiectivele accesului universal.



Guvernul meu și-a fixat obiectivul de acces universal, inclusiv numărul de persoane care trăiesc cu HIV care au nevoie de terapie antiretrovirală, până în 2010.

Moldova



PTH au participat activ la procesul de dezvoltare a obiectivelor accesului universal.

La întrebările "Care sunt obstacolele în calea realizării accesului universal? Ce ar putea ajuta la atingerea acestor obiective? Care măsuri sunt eficiente? Furnizați informații despre calitatea medicamentelor și regularitatea aprovizionării cu", participanții au furnizat aceste răspunsuri și comentarii:

"Barierile sunt aceleași, menționate anterior: 1. Lipsa de motivare și de conștientizare a PTH despre nevoia și disponibilitatea de măsuri preventive și curative 2. Inexistența unei infrastructuri și unei game de servicii pentru persoanele care trăiesc cu HIV în centrele raionale și zonele rurale 3. Lipsa interesului din partea tuturor structurilor care furnizează servicii pentru a construi o relație pozitivă cu clientul și îmbunătățirea calității vieții sale (simplu vorbind - calitate scăzută a serviciului) 4. Lipsa unei comunicări calitative de coordonare între diverse agenții guvernamentale, precum și sistemului de securitate socială a țării. Calitatea de medicamente ARV în țară pentru tratamentul infecției cu HIV este relativ bun. Situația se poate schimba spre bine prin cursul inițiat de dezvoltarea comunității, creșterea influenței persoanelor care trăiesc cu HIV și participării lor la luarea deciziilor de bază."

"Este nevoie de o descentralizare anumitor servicii în teritorii (ARV, metadonă), plus o extensie (în cadrul capacităților financiare) a programelor pentru reducerea riscurilor, o muncă de asistență socială în cadrul centrelor comunitare de consultare și testare voluntară, și așa mai departe."

"Singura barieră e lipsa de finanțare și reticența persoanelor care trăiesc cu HIV vizând luarea medicamentelor în legătură cu descoperirea statutului lor."

"Din cauza fricii de discriminare nu doresc să fie mai activi. În atingerea acestui

GIPA Fișă Raport

obiectivul un rol important îl poate juca o mai bună comunicare între agențiile guvernamentale și ministere cu ONG-urile care activează în domeniul HIV / SIDA."

"La moment nu există probleme legate de calitatea preparatelor ARV și a regularității aprovizionării cu ele."

"Dificultăți financiare."

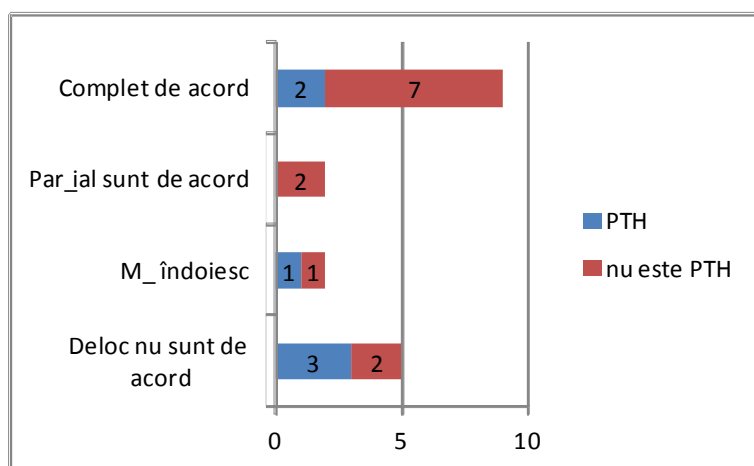
"Guvernul, în mare măsură (cu sprijinul cheie-financiar, decisiv, din partea Fondului Global) a făcut o treabă bună privind serviciile de dezvoltare și punere în aplicare, și a asigurat o acoperire a majorității persoanelor care trăiesc cu HIV. Terapia ARV este disponibilă pentru toți cei în nevoie și îndeplinește cerințele Protocolului OMS pentru regiunea dată. Cu toate acestea, sistemele existente de sprijin nu motivează suficient pacienții să solicite asistență medicală și ajutor pentru care aceștia au tot dreptul. Pacienții din zonele rurale se confruntă cu dificultăți enorme în timp util și convenabil în vederea primirii unor îngrijiri medicale vitale. Lipsa cronică a resurselor umane și lipsa de finanțare de la bugetul de stat pentru sănătate în general, de asemenea, afectează în mod negativ furnizarea acestor servicii. Este necesar să se inițieze o cooperare consolidată între toate părțile implicate în prevenirea și îngrijirea HIV, inclusiv Ministerul Sănătății și departamentele lui conexe, autoritățile locale, societatea civilă, precum și agențiile multilaterale și bilaterale, plus donatorii.

Măsurile de prevenire trebuie să se bazeze pe fapte, și să reflecte situația reală. Prin urmare, trebuie creată o bază de date completă a situației HIV pe țară. Agențiile guvernamentale ar trebui să colaboreze mai eficient cu ONG-urile cu o experiență de renume, cum ar fi organizațiile de persoane care trăiesc cu HIV, pentru dezvoltarea cu succes a mecanismelor de propagare a unui sprijin psihologic, atât de util pentru HIV-pozitiv."

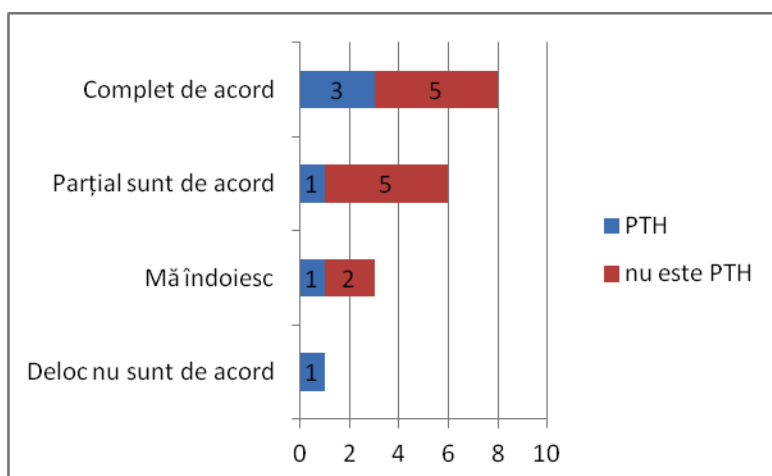
Moldova

7. Reprezentanța și rețelele persoanelor care trăiesc cu HIV

Cei intervievați au dat următoarele răspunsuri privind reprezentarea persoanelor care trăiesc cu HIV în structurile de decizie:

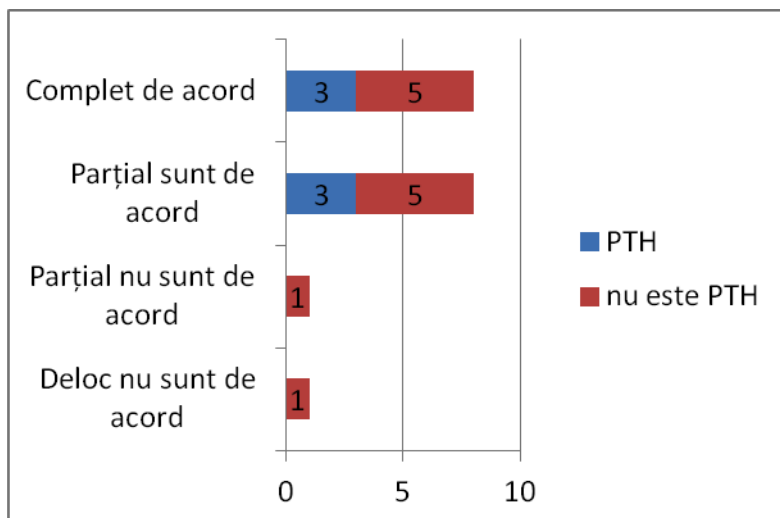


În structurile de guvernare a țării mele, există reprezentanți oficiali a persoanele care trăiesc cu HIV pentru asigurarea unei responsabilități în fața persoanele care trăiesc cu HIV.



Mecanismul de reprezentare a persoanelor HIV pozitive în procesul de luare a deciziilor oficiale a structurilor de stat este eficient în prezentarea nevoilor persoanelor care trăiesc cu HIV (de exemplu, posturi în conducere, comitete, reprezentanți CNC)

GIPA Fișă Raport



Între rețelele de persoane care trăiesc cu HIV la nivel de țară și comunitatea pe care o reprezintă, sunt stabilite reguli de comunicare eficiente.

Reprezentarea persoanelor care trăiesc cu HIV în structurile de conducere ale țării, în scopul de a asigura responsabilitatea pentru persoanele care trăiesc cu HIV este estimat ambiguu. Pe de o parte, o treime din respondenții chestionați sau nu sunt de acord cu afirmația că în structurile de conducere sunt reprezentanți ai persoanelor care trăiesc cu HIV, iar pe de altă parte, cei mai mulți dintre ei susțin că mecanismul de reprezentare este eficient în ceea ce privește reprezentarea nevoilor persoanelor cu HIV. De asemenea, majoritatea respondenților consideră că între rețelele de cu HIV / SIDA la nivel de țară și reprezentanții acestora este stabilită o comunicare eficientă.

În general, acei participanți care au oferit comentarii cu privire la problema dată, au evaluat pozitiv situația, subliniind în același timp unele probleme:

"Membri ai CNC sunt doi reprezentanți ai Ligii PTH din RM. Președintele Ligii PTH este, de asemenea, unul dintre vice-președinții CNC. Comunicarea eficientă între membrii comunității de multe ori suferă din cauza lipsei de motivare a membrilor de a participa la aceste procese, ocuparea forței de muncă pe baza câștigului salarial, puține resurse financiare pentru a rămâne, și un nivel scăzut de conștientizare și educație despre procesele date la un nivel superior de către oamenii obișnuiți care trăiesc cu HIV."

"Acțiunile Ligii PTH sunt fragmentate și nu sunt supuse monitorizării, în măsura corespunzătoare. Lipsesc o coerență în politicile și acțiunile dintre părțile lor constitutive."

"Organizațiile comunitare contactează între ele în regiunea noastră."

Moldova

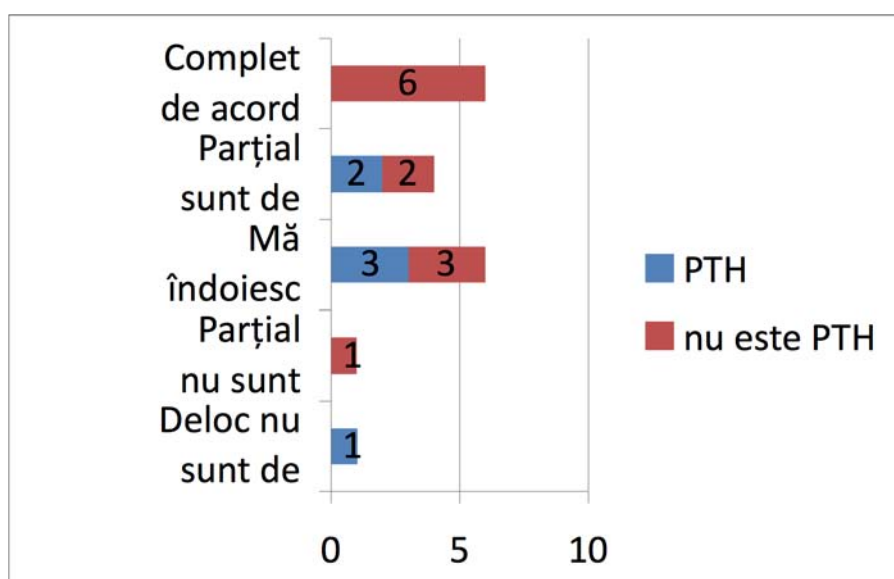
"În țara noastră există o asociație compusă din patru organizații care lucrează în domeniul HIV/SIDA. Președinte al Asociației persoanelor HIV pozitive, care poate reprezenta persoanele care trăiesc cu HIV la toate nivelurile. "

"Între rețelele HIV/SIDA la nivel de țară, regiune este stabilită o comunicare eficientă."

"Având în vedere că în componența CNC a țării există reprezentanți HIV pozitivi, atunci putem spune că sunt de acord. Evoluăm!"

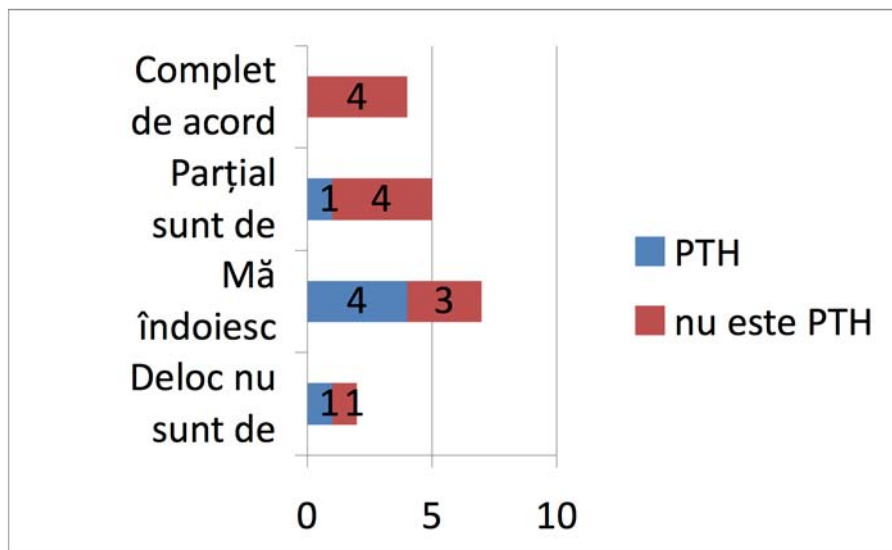
8. Cercetări și întrebări privind sănătatea sexuală și reproductivă

Persoanele intervievate au oferit următoarele răspunsuri în ceea ce privește următoarele chestiuni:



În țara mea funcționează un Plan național privind sănătatea sexuală și reproductivă.

GIPA Fișă Raport



În țara mea au fost introduse sau încorporate în planurile existente de acțiune politică măsuri pentru a răspunde nevoilor de sănătate sexuală și reproductivă a femeilor și bărbaților care trăiesc cu HIV.

Acestor răspunsuri se adaugă următoarele comentarii:

"Au fost adoptate un număr de acte legislative de reglementare a problemelor menționate anterior".

"Noile protocoale naționale cu privire la comportamentul persoanelor care trăiesc cu HIV conțin un capitol privind sănătatea reproducerii (2010)."

"Legile existente sunt declarative, în practică, multe încă nu lucrează adecvat!"

"Măsurile care vizează consolidarea sănătății reproductive și sexuale a persoanelor care trăiesc cu HIV sunt prevăzute în Programul Național privind HIV / SIDA. Strategia Națională privind Sănătatea Reproducerii 2005-2015 a fost elaborată în 2004, cu participarea limitată a PTH. Deși problema HIV este reflectată în Strategie, aceasta din urmă recunoaște rolul central al Planului Național privind HIV/SIDA."

"Sunt destul de actuale problemele legate de bărbații și femeile HIV pozitivi(e), deoarece aceste persoane de asemenea își doresc o familie și copii. Altfel spus, ar trebui luate măsuri, având în vedere oportunitățile care ar sprijini aceste familii. Noi trebuie să luăm măsuri pentru a oferi oportunități egale ca și pentru cetățenii obișnuiți."

La întrebarea dacă persoanele care trăiesc cu HIV iau parte la procesul de cercetare în țara

Moldova

noastră (de exemplu, studii clinice sau de cercetare pentru dezvoltarea noilor tehnologii de prevenire), avem următoarele puncte de vedere:

"Da, la care au participat persoanele care trăiesc cu HIV, în desfășurarea cercetărilor din țara noastră legate de stigmatizare și discriminare, de încălcare a drepturilor lor, cu sprijinul GNP+."

"PTH au fost consultate și au fost implicați în dezvoltarea de chestionare și efectuarea cercetărilor și analizelor a situației socio-economice a persoanelor HIV pozitive și a familiilor lor. Liga PTH a participat la Programul Regional de Evaluare a transmiterii infecției de la mamă la copil. Reprezentanții Ligii sunt implicați în cadrul reuniunii grupului tehnic de lucru al CNC, în care sunt discutate toate studiile la nivel național. În acest moment, Liga coordonează o serie de studii."

"Nu dispun de așa informații".

"A fost adoptat un număr de acte legislative de reglementare a problemele menționate anterior."

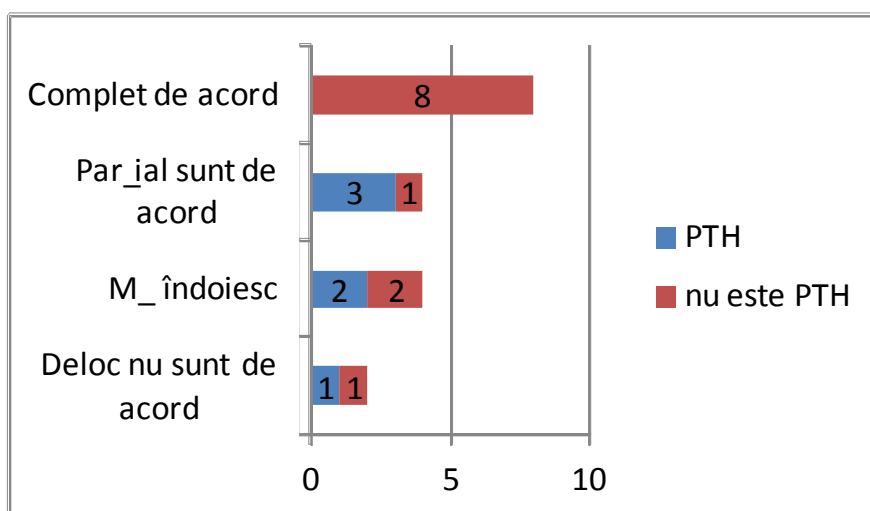
"Noile protocoale naționale cu privire la comportamentul persoanelor care trăiesc cu HIV conțin un capitol privind sănătatea reproducerii (2010)."

*"Sunt destul de actuale problemele legate de bărbații și femeile HIV pozitivi(e), deoarece aceste persoane de asemenea își doresc o familie și copii. Trebuie luate măsuri pentru a oferi oportunități egale ca și pentru cetățenii obișnuiți, în vederea stimulării faptului conceperii propriilor copii, cum ar fi centrele de protecție a spermei."
"Nu și în studiile clinice."*

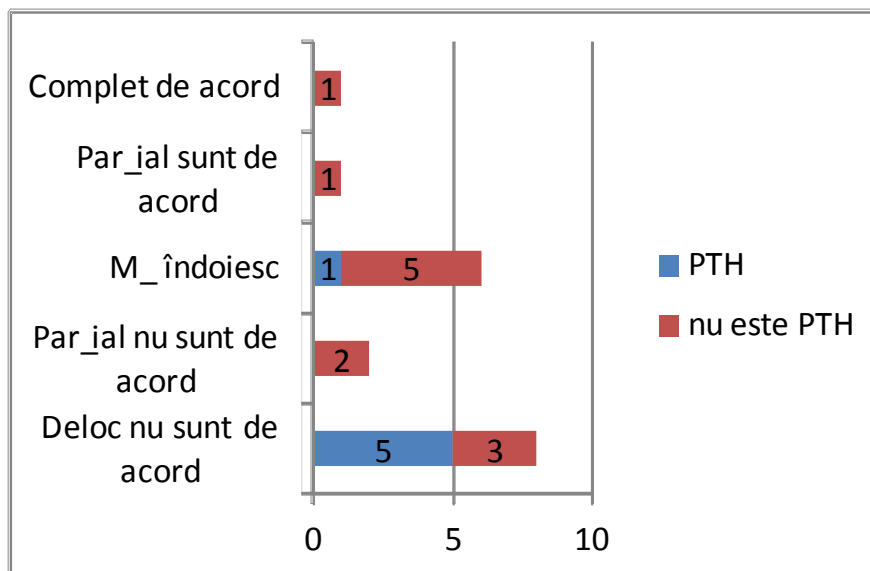
GIPA Fișă Raport

9. Strategii de diminuare a sărăciei

Respondenții și-au exprimat astfel poziția în ceea ce privește următoarele chestiuni:

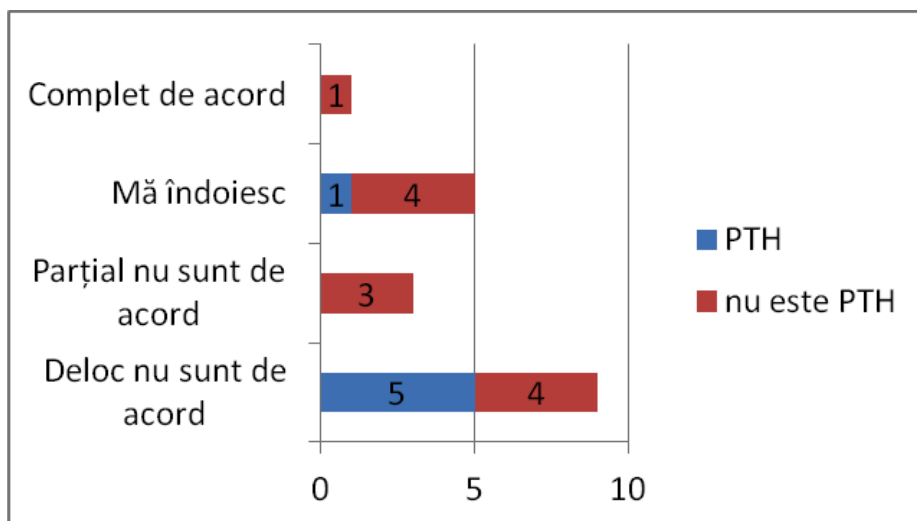


În țara mea există un plan sau/și strategii de combatere a sărăciei.



Planul și/sau strategia de combatere a sărăciei au fost elaborate cu aportul persoanelor care trăiesc cu HIV.

Moldova



Planul și/sau strategia de reducere a sărăciei, au fost prelucrate în mod adecvat, cu participarea persoanelor care trăiesc cu HIV, luând în considerare impactul diferit al HIV asupra femeilor și bărbaților.

După cum putem vedea, persoanele care trăiesc cu HIV nu sunt suficient implicate în aceste domenii de viață, cum ar fi dezvoltarea politicilor de combatere a sărăciei, și o majoritate absolută dintre respondenți au răspuns negativ la întrebarea de participare a persoanelor HIV pozitive în astfel de activități. La întrebările noastre, am primit următoarele comentarii:

"În țara noastră, persoanele care trăiesc cu HIV nu sunt protejate pe plan social (lipsa de pensii și de asistență de la stat, ș.a.). PTH beneficiază de îngrijire și tratament gratuit numai din fonduri care nu sunt de pe teritoriul țării noastre (Fondul Global).

"Elaborarea Strategiei Naționale, un document aliniat la Obiectivele Naționale ale Mileniului, a fost efectuată prin intermediul proceselor naționale consultative, cu includerea unui număr mare de părți, printre care UNAIDS și ONG-ul «Credința». Datorită complexității procesului și numărului mare de participanți, această întâlnire a fost mai degrabă una nominală. Deși sarcina numărul 6 în Obiectivele Naționale ale Mileniului de prevenire a răspândirii HIV în rândul populației de 15-24 de ani este inclusă în Strategia Națională de Dezvoltare, o analiză detaliată a impactului infecției cu HIV nu a fost finalizată, deoarece, Republica Moldova reprezintă o țară cu o răspândire relativ scăzută, iar Strategia Națională de Dezvoltare a avut alte priorități."

"Implicarea persoanelor care trăiesc cu HIV în dezvoltarea de strategii de reducere a sărăciei a fost minimă. Eforturile de evaluare au fost fragmentate, limitate la impactul socio-economic al infecției cu HIV asupra anumitor segmente ale populației."

"Nu pot comenta din cauza lipsei unei informații privind strategiile de depășire a

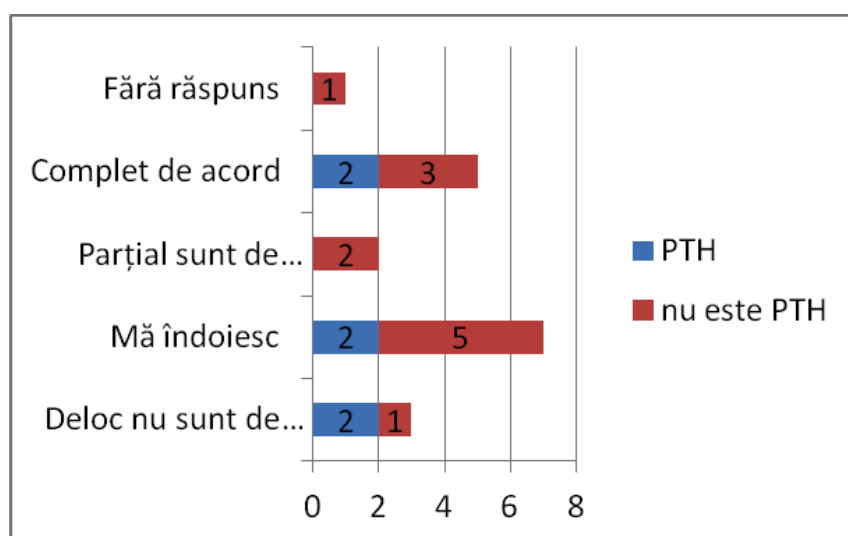
GIPA Fișă Raport

sărăciei în Moldova (dacă există sau nu, eu nu știu), dar de faptul că ea nu a fost discutată cu comunitatea persoanelor care trăiesc cu HIV, sunt sigur."

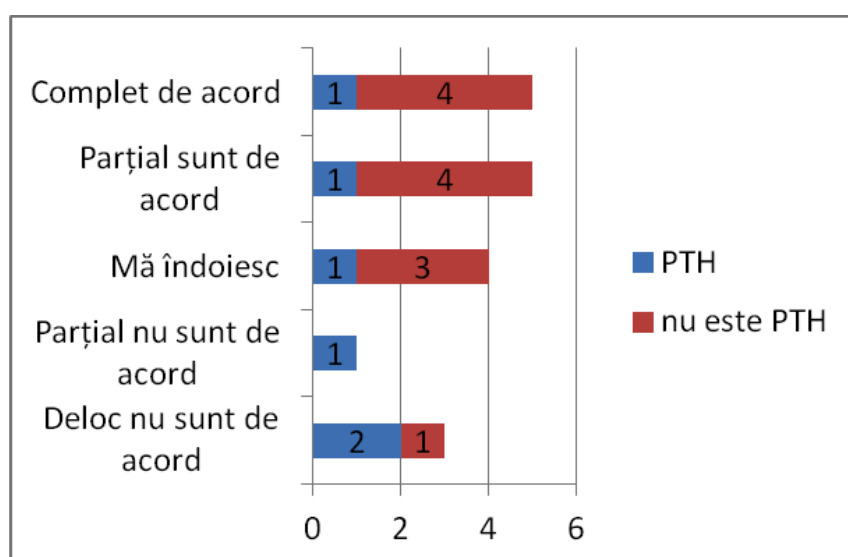
"În Republica Moldova există o strategie de diminuare a sărăciei, însă ea a fost dezvoltată fără participarea persoanelor care trăiesc cu HIV."

10. Plasarea în câmpul muncii

Participanții la sondaj au dat răspunsuri la întrebări, după cum urmează:

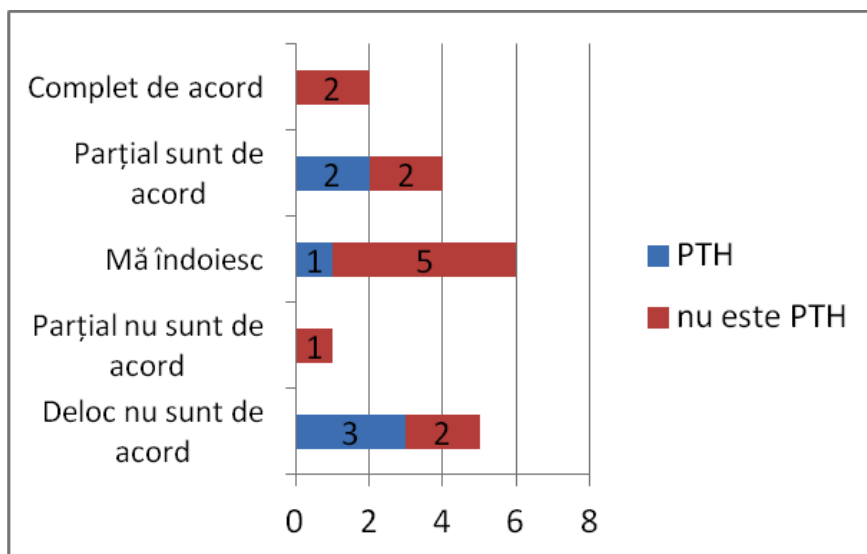


Guvernul meu a adoptat o legislație, în conformitate cu Codul de Practică al OIM privind "HIV/SIDA și locul de muncă."



Țara mea a adoptat o legislație progresivă în domeniul drepturilor persoanelor care trăiesc cu HIV, asociate cu furnizarea și păstrarea locurilor de muncă.

Moldova



Persoanele care trăiesc cu HIV au avut o participare semnificativă la dezvoltarea acestei legislații.

Legislația privind drepturile persoanelor HIV pozitive la un loc de muncă (asigurarea și menținerea locurilor de muncă) acceptată de Moldova este evaluată în ansamblu ca progresivă. În același timp, marea majoritate a respondenților afirmă că legislația nu este adoptată în conformitate cu Codul de reguli practice al Organizației Internaționale a Muncii (OIM) privind "HIV/SIDA și locul de muncă."

Deși participanții la sondaj au indicat că persoanele care trăiesc cu HIV sunt destul de active, inclusiv în dezvoltarea dreptului muncii, au putut oferi doar două exemple:

"Mediul de reglementare este prevăzut în Legea privind HIV/SIDA din 2007, proiect de lege la care s-au consultat ONG-urile și persoanele care trăiesc cu HIV și persoanele active în domeniul HIV/SIDA. Cu sprijinul OIM a fost dezvoltat programul pentru prevenirea infectării cu HIV la locul de muncă, au fost instruiți inspectorii și reprezentanții ai sindicatelor, angajatorilor, precum și a întreprinderilor mari și mijlocii. Dezvoltarea programului OIM a fost sincronizată cu persoanele care trăiesc cu HIV."

"Legislația actuală este în curs de revizuire pentru a elimina anumite articole discriminatorii (Legea 2007)."

De asemenea, am întrebat "Există în organizația sau ministerul dvs. politici specifice privind angajarea persoanelor care trăiesc cu HIV? Dacă "da", atunci există alocări bugetare pentru punerea în aplicare a unei astfel de politici?" și am obținut aceste răspunsuri:

"Nu există."

GIPA Fișă Raport

"Nu există o politică deosebită. Pe criterii generale."

"Nu, deși persoanele care trăiesc cu HIV sunt invitate să încerce și statutul HIV care nu reprezintă un obstacol în calea ocupării forței de muncă. Și totuși, informația despre statutul HIV este considerată ca fiind absolut confidențială în cadrul organizației noastre."

"Există programul de ONU Cares, fiind prevăzute fonduri în acest scop."

"Politica organizației constă în preferința de a angaja reprezentanți ai comunității PTH. Organizația lucrează în cadrul activităților de proiect, cu sprijin financiar din partea Fondului Global. Remunerarea angajaților HIV+ se efectuează în conformitate cu fondul proiectului de salarizare."

La întrebarea *"Ești o persoană care trăiește cu HIV, care activează într-o organizație publică, guvernamentală sau instituție ONU? Dacă "da", atunci ce obstacole ai întâmpinat, și dacă acest lucru a fost, ce anume te-a ajutat la depășirea acestora?"* a problemelor asociate cu statutul de om HIV+, și-au expus opinia doar trei dintre respondenți:

"Da, eu sunt o persoană care trăiește cu HIV și care lucrează într-o organizație publică. Bariere în ocuparea postului vizat nu am întâmpinat, cerințele fiind aceleași pentru toată lumea. Exista anumite obstacole din partea unor membri ai comunității în ceea ce privește statutul meu, astfel încât am preferat să nu-mi dezvălui statutul în societate, deoarece există o cultură diferită, un cerc restrâns de persoane care dacă ar afla, ar face tot posibilul să mă izoleze de comunitate. Mă ajută să supraviețuiesc această plăcere pe care o simt la locul de muncă, colectivul care mă înțelege și sprijină dorința mea de a face ceva pozitiv pentru societate, dorința de a crește profesional."

"Lucrez într-o organizație publică, dar am activat și în alte structuri private. Pot să spun următorul lucru: atât timp cât confidențialitatea este păstrată - nici o problemă, iar dacă cineva află despre diagnostic, deja aceasta depinde de competența conducerii. În organizațiile publice nu există nici o problemă legată de discriminare, în sectorul privat, aproape 100% că vei rămâne fără loc de muncă, asta numai dacă nu este un post prost plătit, iar șefului în general nu-i pasă cine îl ocupă și cu ce statut, atât timp cât cineva face munca necesară."

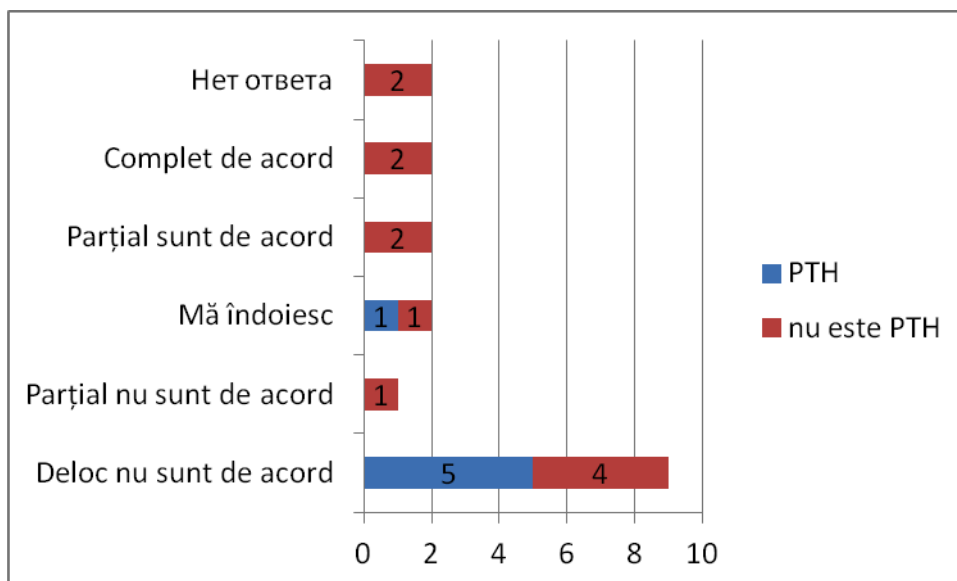
"Da. Sunt o persoană care trăiește cu HIV. Ca parte a unei organizații din domeniu nu am nici un impediment pentru activitatea mea aici. Cu toate acestea, trăind din anul 1996 cu acest statut, și având în vedere faptul că activez la nivel de guvern și mass-media, cu o "față deschisă", am avut parte de ostilitate în mod repetat și în mod vădit"

Moldova

sau secret, din cauza statutului HIV. Discriminării și abuzului din partea vecinilor și a profesorilor au fost supuse familia mea și copilul meu."

11. Materiale din sfera GIPA

Respondenții au dat astfel de răspunsuri la întrebările noastre:



Organizația mea a dezvoltat materiale legate de GIPA și participarea semnificativă a persoanelor care trăiesc cu HIV.

Răspunsurile pozitive la această întrebare sunt motivate de următoarele:

"Are loc o răspândire a experienței persoanelor HIV pozitive în echipe multifuncționale din partea de nord a Moldovei."

"La nivel global UNAIDS a conceput o mulțime de materiale, inclusiv în limba rusă, iar UNAIDS Moldova le-a răspândit."

"Includerea PTH în CNC și GTL."

De asemenea, a fost pusă întrebarea "Dacă răspunsul la întrebarea de mai sus este unul negativ, atunci indică motivul pentru care organizația Dvs. nu este implicată în dezvoltarea materialelor legate de GIPA și participarea semnificativă a persoanelor care trăiesc cu HIV", la care participanții au răspuns:

"Organizație activează în domeniul HIV/SIDA de puțin timp."

GIPA Fișă Raport

"Nu au existat propuneri." / "Nu a existat o cerere."

"Nu există o dezvoltare a organizațiilor la un nivel adecvat."

"Deoarece lucrul cu persoanele care trăiesc cu HIV este ceva nou pentru organizația în care activez, există doar un grup de sprijin comun, care este disponibil de doar 1-2 ani, din cauza stigmatizării și discriminării societate per ansamblu".

"Nu am stabilit un astfel de scop pentru mine."

"Suntem conștienți de acest lucru foarte important, dar până acum nici o organizație nu are potențialul de a dezvolta materiale pentru țară asociate cu GIPA și participarea semnificativă a persoanelor care trăiesc cu HIV. Totodată, sunt puse în aplicare aceste principii în activitatea noastră practică."

La întrebarea "Dacă organizația Dvs. a dezvoltat sau folosit materiale legate de GIPA și participarea semnificativă a persoanelor care trăiesc cu HIV, vă rugăm să explicați care au fost aceste materiale" (dacă este posibil, să furnizeze copii) au răspuns după cum urmează (marea majoritate - 15 din 17 nu au răspuns sau au dat răspunsuri negative la această întrebare):

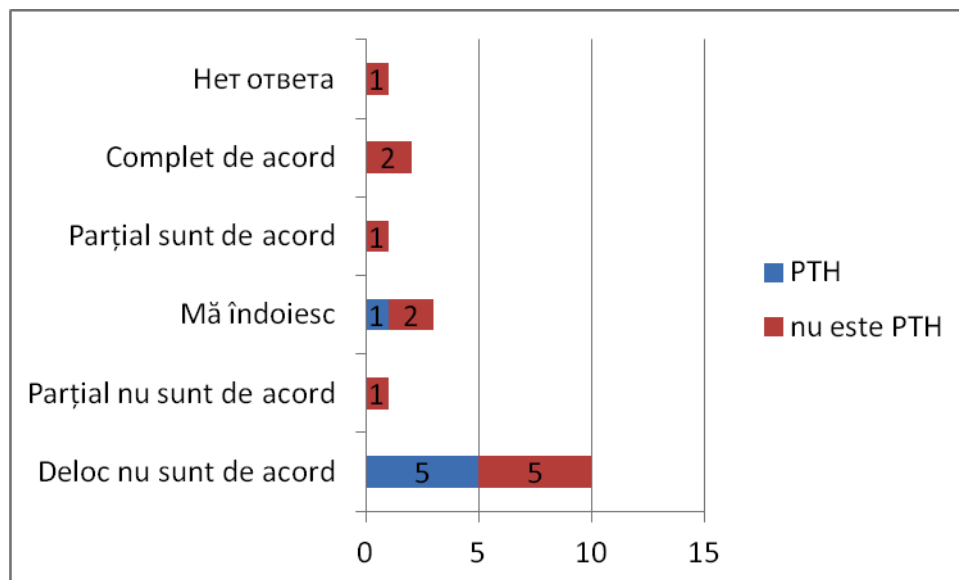
"1) chestionarul, 2) informații generale despre indicatorii de stigmatizare a persoanelor care trăiesc cu HIV, 3) leadership și combaterea HIV prin responsabilitate."

"Politicele și instrumentele politice au fost dezvoltate în comun de către birourile regionale ale agențiilor ONU (OMS, UNAIDS, UNICEF, OIM, etc.)."

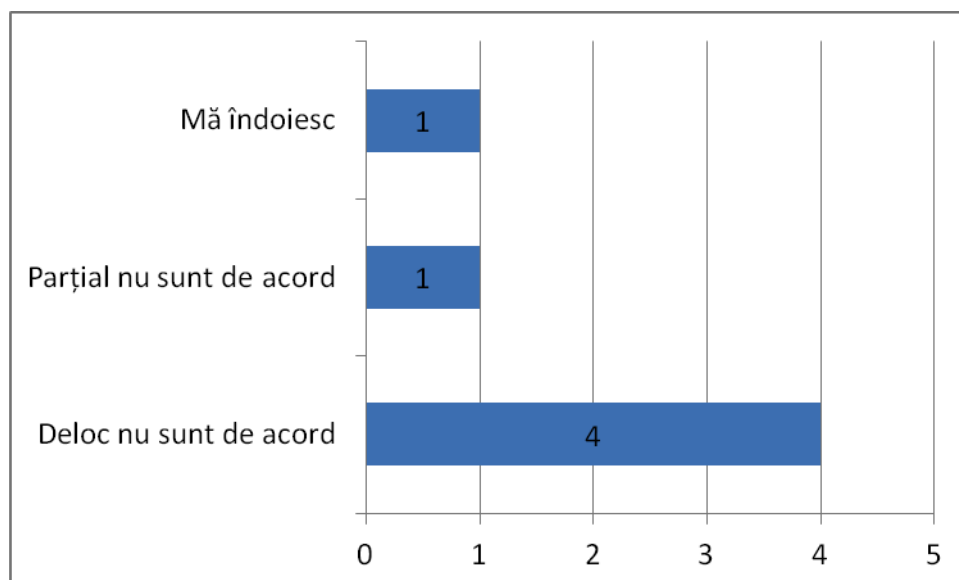
Moldova

12. Suport financiar

Participanții la sondaje au dat următoarele răspunsuri:



Persoanelor care trăiesc cu HIV, și care activează în structurile guvernului, le sunt rambursate în totalitate cheltuielile de transport, locuință, îngrijirea copiilor și nutriție.



Ca PTH, sunt remunerat în mod corespunzător pentru participarea mea la măsurile de răspuns la infecția cu HIV.

Cheltuielile financiare pentru transport, cazare, etc. pentru PTH implicate în munca structurilor guvernului lipsește cu desăvârșire. De asemenea, nu este remunerată în mod corespunzător implicarea în măsurile de răspuns la infecția cu HIV.

GIPA Fișă Raport

Comentarii la răspunsurile lor din partea participanților:

"PTH care participă la munca structurilor guvernamentale nu le sunt rambursate cheltuielile pentru transport, locuință, etc. Deoarece aceștia sunt aceiași oameni HIV+ ca oricare alți oameni și nu se deosebesc cu nimic."

"Am fost plătită timp de 3 luni în proiect, iar 3 ani am activat ca voluntari. Nu cunosc nici-o PTH care participă în munca structurilor guvernamentale."

"Eu nu iau parte în măsurile de răspuns la HIV."

"Situția din Republica Moldova nu argumentează necesitatea de compensare a acestor costuri. Nu vedem nevoia de compensare, și chiar le privim ca fiind periculoase, de vreme ce în acest caz nu se poate vorbi despre corectitudinea și calitatea participării. Pentru că, din resursele Fondului Global, runda a 8, o parte substanțială au fost îndreptate spre consolidarea capacităților de creștere a PTH, sprijin organizatoric, precum și asistenței sociale persoanelor infectate și afectate."

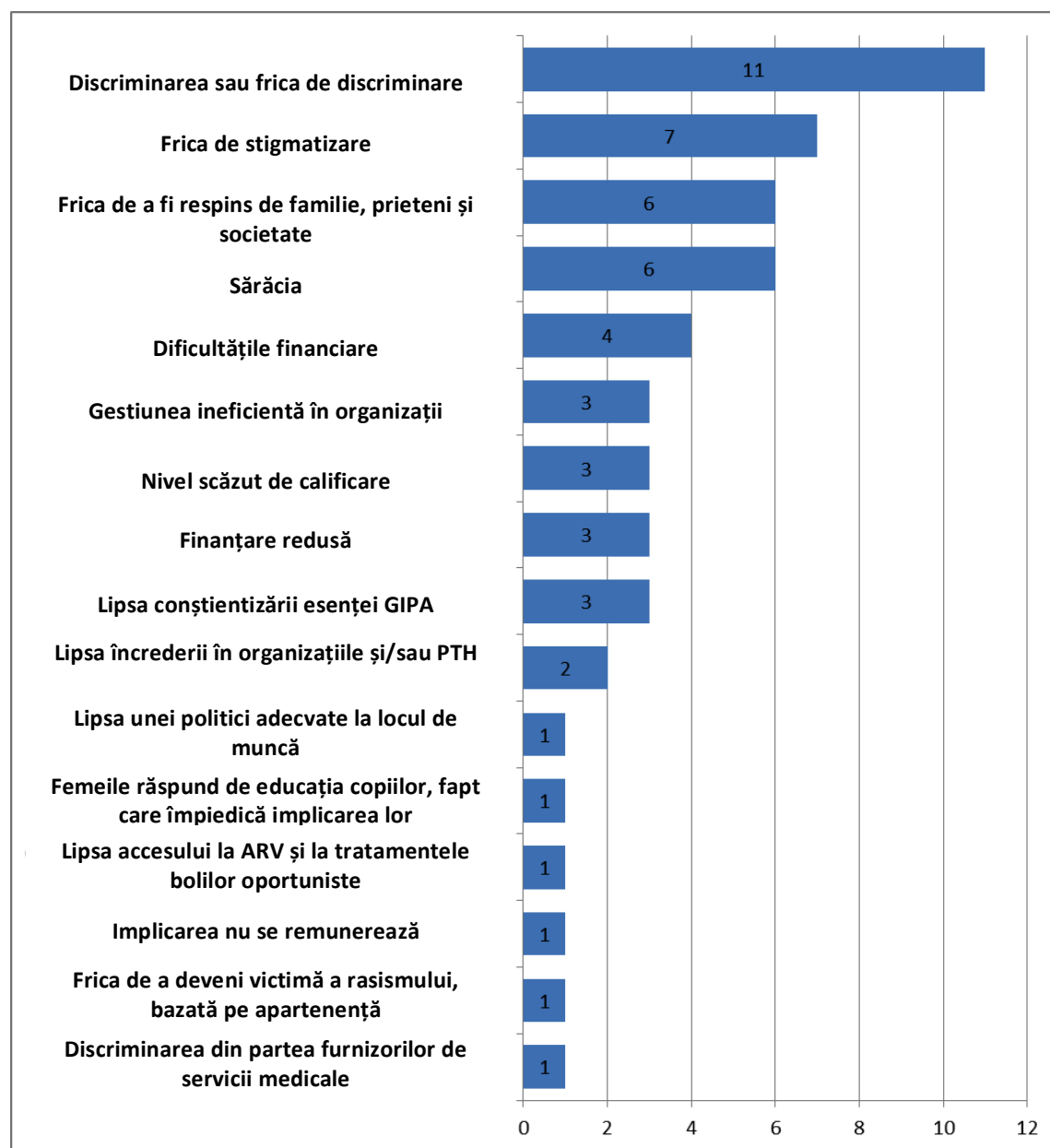
"Rambursarea anumitor cheltuieli sunt bazate pe includerea în tratament și/sau vulnerabilitatea economică."

"Profesia mea nu este un diagnostic HIV, iar eu primesc un salariu pentru un anumit post. Pentru participarea la CNC și Liga PTH nimeni nu primește bani și asta e bine. Ca cetățean HIV pozitiv, eu nu beneficiaz de anumite resurse suplimentare și plăți de la stat sau orice alte structuri."

"În bugetul național nu este prevăzută o finanțare pentru punerea în aplicare a principiilor GIPA."

13. Obstacole în calea participării

Participanții au avut de identificat câte trei obstacole principale pentru o mai mare implicare a persoanelor care trăiesc cu HIV:



Ca urmare, jumătate din cele 54 de răspunsuri într-un fel sau altul, au legătură cu teama de discriminare și fobiile generale ale societății - stigmatizarea, discriminarea și respingerea.

Nu au fost niciodată observate asemenea obstacole, cum ar fi: discriminarea la locul de muncă, violența, sau teama de violență, femeile nu dispun de independență suficientă

GIPA Fișă Raport

pentru a lua propriile decizii, lipsa accesului la servicii din cauza sexului, lipsa de organizare sau a rețelelor PTH, lipsa serviciilor de sprijin, homofobia și alte prejudecăți legate de orientarea sexuală. Acest lucru nu înseamnă cel mai probabil că astfel de obstacole sunt absente, ci sunt un semn care sugerează că aceste obstacole nu sunt la fel de importantă ca restul.

Au comentat la răspunsurile lor participanții, după cum urmează:

"Avem nevoie de a ajuta rețelele naționale PTH la construirea unor baze de probe cu privire la importanța accesului universal."

"Insecuritatea financiară nu permite persoanelor care trăiesc cu HIV să fie voluntari. Nivelul scăzut de calificare nu permite persoanelor care trăiesc cu HIV să participe la luarea deciziilor cu privire la orice probleme. Putem adăuga și următoarele obstacole, cum ar fi: 1) teama de stigmatizare, 2) participarea nu este remunerată, și 3) finanțarea redusă."

"Structuri mai profesionale de administrare a Ligii PTH, cu mecanisme clare de comunicare, implicare și motivare a persoanelor care trăiesc cu HIV la nivel local."

"Necorespunzător/insuficient sprijin social (dar nu lipsa completă a lui)."

"Consider că acești factori sunt cauzele unei participări scăzută a PTH în toate procesele. Alți factori sunt doar niște consecințe. Sărăcia, de asemenea, trebuie privită nu numai ca o insecuritate financiară, dar și morală, culturală și spirituală."

"Toți acești factori sunt bariere în stadii diferite și interdependente. Sărăcia îi conduce pe oameni să caute de lucru pentru un salariu decent și nu permite din cauza lipsei de timp o dezvoltare a potențialului lor de participare perfecționarea calificării lor și la formularea politicilor și programelor. Prezența unei munci plătite și frica de a o pierde, persoanele care trăiesc cu HIV nu sunt motivate să-și deschidă statutul și să participe la mișcarea socială. Femeile, mai ales femeile care trăiesc în zonele rurale nu dispun de suficientă independență de bărbați pentru a lua propriile decizii. Principala lor preocupare este axată pe educarea copiilor, teama de stigmatizare și în special teama de a fi considerate lucrători ai sexului comercial sau utilizatori ai drogurilor injectabile, fapt ce le limitează enorm participarea."

14. Oportunități de participare

Ca răspuns la întrebarea "Care sunt trei cele mai bune oportunități pentru o mai mare implicare a persoanelor care trăiesc cu HIV în țara Dvs.?", marea majoritate a respondenților

Moldova

au atras atenția asupra trei aspecte: coordonarea mișcării și relația acesteia cu agențiile guvernamentale, aspectele financiare ale activității, precum și soluționarea problemelor de neînțelegere în societate, discriminarea și stigmatizarea (menționate în răspunsuri mai frecvent decât altele). Răspunsurile au fost, după cum urmează:

"Depășirea fricii de a fi respins de către familie, prieteni, societate."

"Depășirea fricii de stigmatizare."

"Eliminarea discriminării sociale."

"Dezvoltarea comunicării între reprezentanții comunității prin prestarea unor servicii calitative vizând un suport psihologic complex, cu un accent pe construirea unor relații de încredere."

"O mai bună coordonare a organizațiilor care prestează servicii de combatere a HIV, și coordonarea în rândul comunității."

"Trebuie dezvoltată o legătură clară între ONG-uri și structurile statale la toate nivelurile, până la președinte. Funcționarii ar trebui să asculte de opiniile și sugestiile PTH."

"O finanțare adecvată."

"Crearea unei rețele de servicii pentru persoanele care trăiesc cu HIV. Includerea în medicina asigurată a programelor pentru dezvoltarea accesului la tratament pentru persoanele care trăiesc cu HIV. "

"Accesul la prevenire, îngrijire, tratament și suport pentru HIV+ ar trebui să devină o prioritate pentru ordinea de zi a structurilor politice și organismelor guvernamentale."

"Organizațiile societății civile care activează în domeniul HIV/SIDA ar trebui să angajeze în funcții bine plătite PTH."

"Dezvoltarea politicilor la locul de muncă."

"Susținerea unei mișcări sociale puternice împotriva SIDA și îndeplinirea promisiunilor care reunesc rețelele sociale a persoanelor care trăiesc cu HIV."

"Cursuri de pregătire și seminarii privind educația pentru toți doritorii și identificarea printre ei a liderilor."

GIPA Fișă Raport

"Îmbunătățirea bunăstării financiare."

"Remunerarea serviciilor oferite de către PTH."

"Atenționarea guvernului privind această problemă."

"1. Numirea unui HIV+ în funcția de consilier prezidențial pe HIV! 2. O finanțare direct independentă de donatorii externi, a Ligii PTH din bugetul național. 3. Capacitatea de dezvoltare comunitară a persoanelor HIV pozitive prin conștientizarea societății privind formarea politicilor țării vizând HIV și procesele decizionale. "

Concluzie

În Republica Moldova, consecvent, sunt întreprinse eforturi semnificative în combaterea HIV/SIDA. Totodată, o mai bună integrare a grupului țintă în dezvoltarea de politici și programe în acest domeniu poate crește semnificativ eficiența lor.

Acest studiu indică faptul că, deși principiul GIPA nu a fost introdus automat în lexicul oficial, reglementările în domeniul prevenirii și controlului al infecției HIV/SIDA include participarea PTH în proiectarea, implementarea și evaluarea unor astfel de măsuri. În special, acest fapt este consemnat de principiul numărul 5 al Programului Național de Prevenire și Control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru perioada 2011-2015. Pe de altă parte, studiul demonstrează că principiul unei mai bune integrări a persoanelor care trăiesc cu HIV în procesul decizional (GIPA) este perceput, chiar de către societatea civilă, mai degrabă ca o includere formală a PTH în structurile naționale de combatere a HIV/SIDA.

“Principiul GIPA este pe deplin inclus în Planul Național de combatere a HIV/SIDA și persoanele care trăiesc cu HIV s-au implicat activ în dezvoltarea acestui plan. Același principiu a fost pe deplin integrat și în cadrul de monitorizare și evaluare a planului național.” Astfel de declarații sunt sprijinite de majoritatea experților chestionați. În Moldova, nu există un plan național pentru introducerea principiului GIPA.

Opinia predominantă este că principiul GIPA a fost luat în considerare la planificarea activităților la nivel național și regional. Cu toate acestea, participarea de facto a persoanelor care trăiesc cu HIV în luarea deciziilor este estimată ambiguu de către aceiași experți. În special, se precizează caracterul declarativ al acestei implicări, impactul limitat al persoanelor care trăiesc cu HIV asupra deciziilor importante, precum și nivelul scăzut de pregătire a comunității pentru o participare calitativă.

Ca bariere în calea unei participări eficiente se menționează diferiți factori, cum ar fi nivelul de motivare scăzut al persoanelor care trăiesc cu HIV, specificul situației într-o țară în care munca se face exclusiv datorită investițiilor din partea donatorilor străini. De asemenea, se indică nevoia unei mai bune pregătiri profesionale a oamenilor din comunitatea HIV.

Influența PTH în elaborarea politicilor la nivel național, deși este apreciată ca una semnificativă și este marcată ca fiind originară din etapa de proiectare și dezvoltare, este cel mai bine caracterizată de comentariul unuia dintre respondenți: *“Per ansamblu, este prematur să vorbim atât despre participarea deplină și completă, cât și despre influența*

GIPA Fișă Raport

persoanelor care trăiesc cu HIV la nivel național asupra politicii de stat în domeniul HIV. Dar există evoluții pozitive." Participarea femeilor PTH în proces este dificilă de stabilit, deoarece unii dintre participanții intervievați au negat complet, invocând lipsa rețelelor și organizațiilor de femei HIV-pozitive în țară, în timp ce alții susțin că femeile cu HIV+ au fost implicate, dar numai ca reprezentanți ai Ligii PTH.

În ceea ce privește accesul universal, cu obligațiile și obiectivele sale, acesta este cunoscut de majoritatea experților intervievați, prevalând acordul cu afirmația conform căreia Guvernul a stabilit ca obiectiv realizarea accesului universal, precum și participarea persoanelor HIV pozitive în mod semnificativ la dezvoltarea obiectivelor accesului universal. Obstacole în calea realizării lui sunt următoarele:

- Lipsa de motivare și de conștientizare a PTH despre nevoia și disponibilitatea de măsuri preventive și curative;
- Inexistența unei infrastructuri și unei game de servicii pentru persoanele care trăiesc cu HIV în centrele raionale și zonele rurale;
- Sistemele existente de sprijin nu motivează pacienții să solicite asistență medicală și socială.

Reprezentarea persoanelor care trăiesc cu HIV în structurile de conducere ale țării, în scopul de a asigura responsabilitatea pentru persoanele care trăiesc cu HIV este estimat ambiguu. Pe de o parte, o treime din respondenții chestionați sau nu sunt de acord cu afirmația că în structurile de conducere sunt reprezentanți ai persoanelor care trăiesc cu HIV, iar pe de altă parte, cei mai mulți dintre ei susțin că mecanismul de reprezentare este eficient în ceea ce privește reprezentarea nevoilor persoanelor cu HIV. De asemenea, majoritatea respondenților consideră că între rețelele de cu HIV / SIDA la nivel de țară și reprezentanții acestora este stabilită o comunicare eficientă. Însă, ca exemplu de reprezentare este dat numai prezența celor doi reprezentanți ai Ligii PTH în CNC.

În materie de sănătate sexuală și reproductivă au fost adoptate o serie de acte normative incluse în protocoalele de luare în considerare a comportamentului persoanelor care trăiesc cu HIV în Planul Național privind HIV/SIDA.

Persoanele infectate cu HIV nu sunt suficient implicate în asemenea sfere ale vieții, cum ar fi dezvoltarea politicilor de combatere a sărăciei, iar o majoritate absolută a respondenților a negat implicarea persoanelor HIV pozitive în astfel de activități.

Legislația privind drepturile persoanelor HIV pozitive la un loc de muncă (asigurarea și menținerea locurilor de muncă) acceptată de Moldova este evaluată în ansamblu ca progresivă. În același timp, marea majoritate a respondenților afirmă că legislația nu este

Moldova

adoptată în conformitate cu Codul de reguli practice al Organizației Internaționale a Muncii (OIM) privind "HIV/SIDA și locul de muncă."

Doar într-una din organizațiile reprezentate în eșantion se preferă angajarea persoanelor care trăiesc cu HIV, restul organizațiilor neavând puse în practică politici speciale de personal.

Materiale referitoare la GIPA, practic, niciunul dintre respondenți (ca și organizații) nu a dezvoltat vreodată.

Chiar și cei puțini care au susținut contrariul, au avut în vedere răspândirea experienței, includerea PTH în structurile naționale de combatere a HIV/SIDA, sau distribuirea materialelor elaborate în afara țării. Faptul că aceste materiale nu au fost dezvoltate aici, se explică prin faptul că nu era necesară o asemenea măsură, sau pur și simplu din lipsă de potențial și experiență.

Cheltuielile financiare pentru transport, cazare, etc. pentru PTH implicate în munca structurilor guvernului lipsește cu desăvârșire. De asemenea, nu este remunerată în mod corespunzător implicarea în măsurile de răspuns la infecția cu HIV.

Mai mult, mulți dintre experții intervievați nu consideră binevenite astfel de măsuri.

Frica de stigmatizare și discriminare, și apoi de sărăcie, sunt obstacolele majore pentru extinderea oricărei implicări a PTH.

Următoarele recomandări provin din contribuțiile respondenților la studiu, inclusiv mulți dintre care sunt persoane care trăiesc cu HIV.

- Creșterea gradului de conștientizare a principiilor de baza ale GIPA printre persoanele cointeresate, în special PHIV.
- Evaluarea unui plan național pentru implementarea principiilor GIPA.
- Construirea continuă a politicilor existente și a practicilor care să sprijine principiile GIPA, astfel încât aceste politici să nu fie doar pe hârtie, ci și aplicate în practică în scopul de a extinde implicarea semnificativă a PHIV în răspunsul HIV. Zonele care necesită o atenție specială includ: implicarea PHIV în procesul de luare a deciziilor care implică aspecte financiare, precum și implicarea femeilor care trăiesc cu HIV.
- Asigurarea implicării PHIV pe parcursul întregului proces de dezvoltarea a politicilor

GIPA Fișă Raport

și programelor: de la concepție la dezvoltare, de la punerea în aplicare la monitorizare și evaluare.

- Îmbunătățirea calității participării PHIV prin consolidarea continuă a capacității PHIV.
- Depășirea unor bariere din calea participării depline a PHIV, inclusiv sărăcia, teama stigmatizării și a discriminării, nevoia de formare precum și necesitatea unor mecanisme mai bune de comunicare și a responsabilizării între rețelele PHIV și a componentelor lor.
- Răspândirea informației cu privire la rapoartele NGASS ale țărilor și îmbunătățirea implicării PHIV în pregătirea lor. Rețelele PLHIV ar trebui să aibă acces la datele prezentate de către departamentele guvernamentale și de către ministere și să aibă posibilitatea să ofere o evaluare critică vis a vis de exactitatea lor.
- Asigurarea realizării accesului universal, implicarea PHIV în depășirea barierelor în calea accesului universal, inclusiv lipsa de cunoștințe, infrastructura, resursele și sistemele de sprijin care contribuie la legătura și reținerea PHIV în sistemul de tratament și îngrijire.
- Asigurarea că sănătatea sexuală și reproductivă de care au nevoie PHIV sunt abordate în Planul Național de combatere SIDA și în Strategia Națională privind sănătatea reproducerii, inclusiv dreptul PHIV de a avea copii și de a construi familii.
- Asigurarea implicării PHIV în proiectarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea strategiilor de reducere a sărăciei, cu un accent special pe relația dintre sărăcie și HIV precum și privind impactul diferit asupra femeilor și bărbaților.
- Asigurarea că legislația muncii din Republica Moldova este în conformitate cu Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și Lumea Muncii și că politicile la locul de muncă și programele permit PHIV să lucreze într-un mediu fără stigmă și discriminare. Proiectele și programele legate de HIV ar trebui să pună în aplicare, în special, politici și practici de discriminare pozitivă pentru a încuraja ocuparea forțelor de muncă de către PHIV.
- Asigurarea necesității legate de materiale GIPA, elaborarea și distribuirea lor după necesitate.
- Asigurarea că PHIV sunt compensate adecvat pentru implicarea lor în răspunsul HIV, dar într-o manieră adecvată pentru contextul moldovenesc.

Moldova

- Crearea activității pentru organizațiile existente, agenții, comitete și rețele pentru consolidarea colaborării și comunicării în toate sectoarele ca răspuns la HIV. Utilizarea existenței și experienței acestor structuri întru maximizarea accesului la prevenire, îngrijire, tratament și sprijin și de a spori participarea semnificativă a PHIV.

GIPA Fişă Raport

Notes

GIPA Fişă Raport

GIPA Fișă Raport Moldova

Publicat de:

Liga persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA

Chișinău, st. Ismail, 23B

Republica Moldova