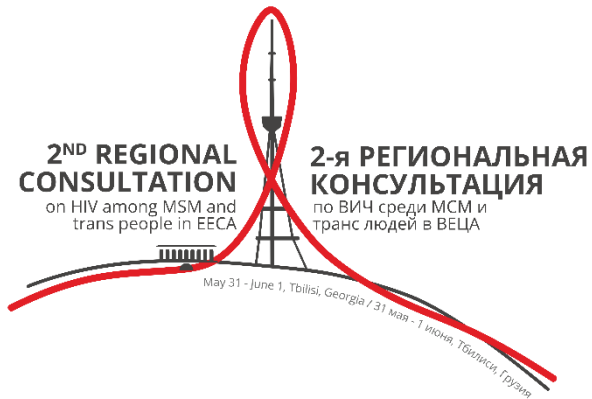


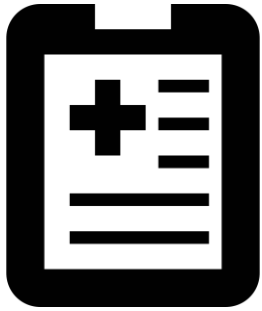
Презентация результатов исследования о нарушениях прав человека МСМ и транс людей и представление инструментов правозащиты

Юрий Йорский
Специалист по правовым вопросам
ЕКОМ



При подготовке документа использованы отчеты партнеров ЕКОМ

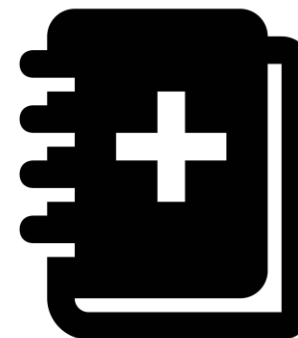
- Армения (Гуманитарная НПО «Новое Поколение»)
- Беларусь (РМОО «Встреча»)
- Грузия (НПО «Equality Movement»)
- Кыргызстан (ЛГБТ Инициативная Группа «Юг-Антилопа»,
ОО «Кыргыз Индиго»)
- Македония (Ассоциация поддержки ЛЖВ «Stronger Together»,
НПО «EGAL», объединение секс-работников «STAR-STAR»)
- Россия (Фонд «Позитивная волна»)
- Таджикистан (ОО «Равные возможности»)
- Украина (ОО «Альянс.Глобал», ЗОБФ «Гендер Зед»)



В 2017 году задокументированы 35 случаев:

- принятие законодательных актов дискриминационного характера, как общих, так и направленных на обеспечение охраны здоровья
- полное или частичное отсутствие услуг в области здравоохранения
- предоставление некачественных услуг
- несоблюдение персоналом медицинских учреждений принципов конфиденциальности и медицинской этики
- прямая дискриминация в отношении маргинализированных групп, которые сталкиваются с дискриминационными практиками и другими нарушениями прав при получении услуг здравоохранения

Право на здоровье



Элементы права на здоровье

- Достаточное количество функционирующих учреждений, товаров и услуг в сфере здравоохранения
- Доступность учреждений, товаров и услуг здравоохранения (как физически, так и с точки зрения расходов),
- Доступной информация по вопросам здоровья
- Приемлемость основываясь на соответствии принципам медицинской этики, направленности на сохранение конфиденциальности и улучшение состояния здоровья.
- Качество предполагает соответствие надлежащим научным и медицинским стандартам



«Право на здоровье можно считать обеспеченным при наличии всех его элементов: наличие, доступность, приемлемость и качество, что обеспечивается надлежащим выполнением государством обязательств уважать, осуществлять и защищать»



1. Обязанность уважать

- Некоторые законы, направленные на обеспечение охраны здоровья, косвенно способствуют стигматизации представителей маргинализированных групп и формированию у них маргинального поведения
- О ненадлежащем выполнении обязательства уважать достоинство может свидетельствовать принятие законодательных актов общего характера, дискриминирующих представителей маргинализированных групп и ограничение права на здоровье
- В то же время, предпринимаемые государством меры по охране здравоохранения, могут иметь негативное влияние и на возможность реализации других прав



2. Обязанность осуществлять

- В каждой из стран ЦВЕЦА право на охрану здоровья закреплено на конституционном уровне
- Обязательство осуществлять также требует от государств обеспечения предоставления услуг в области здравоохранения (наличие - как элемент права на здоровье)
- При осуществлении права на здоровье государства должны обеспечивать такие его элементы, как доступность (физическая, экономическая и информационная)

Физическая доступность предполагает, что учреждения, товары и услуги здравоохранения должны находиться в физической досягаемости для всех групп населения, особенно для маргинализированных групп

Экономическая доступность (доступность с точки зрения расходов) означает, что доступ к учреждениям, товарам и услугам здравоохранения должны иметь все нуждающиеся.

Доступность информации, включающая право искать, получать и распространять информацию, касающуюся вопросов здоровья



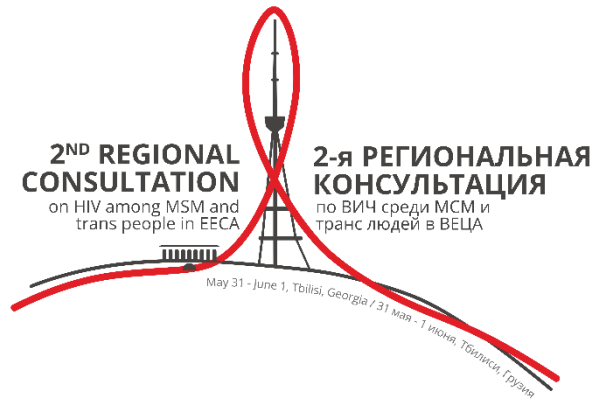
2. Обязанность осуществлять

- Государства, осуществляя право на здоровье, должны гарантировать получение высококачественных услуг в учреждениях здравоохранения.
- Все учреждения, товары и услуги здравоохранения должны быть приемлемыми, соответствовать принципам медицинской этики, а также быть направлены на сохранение конфиденциальности

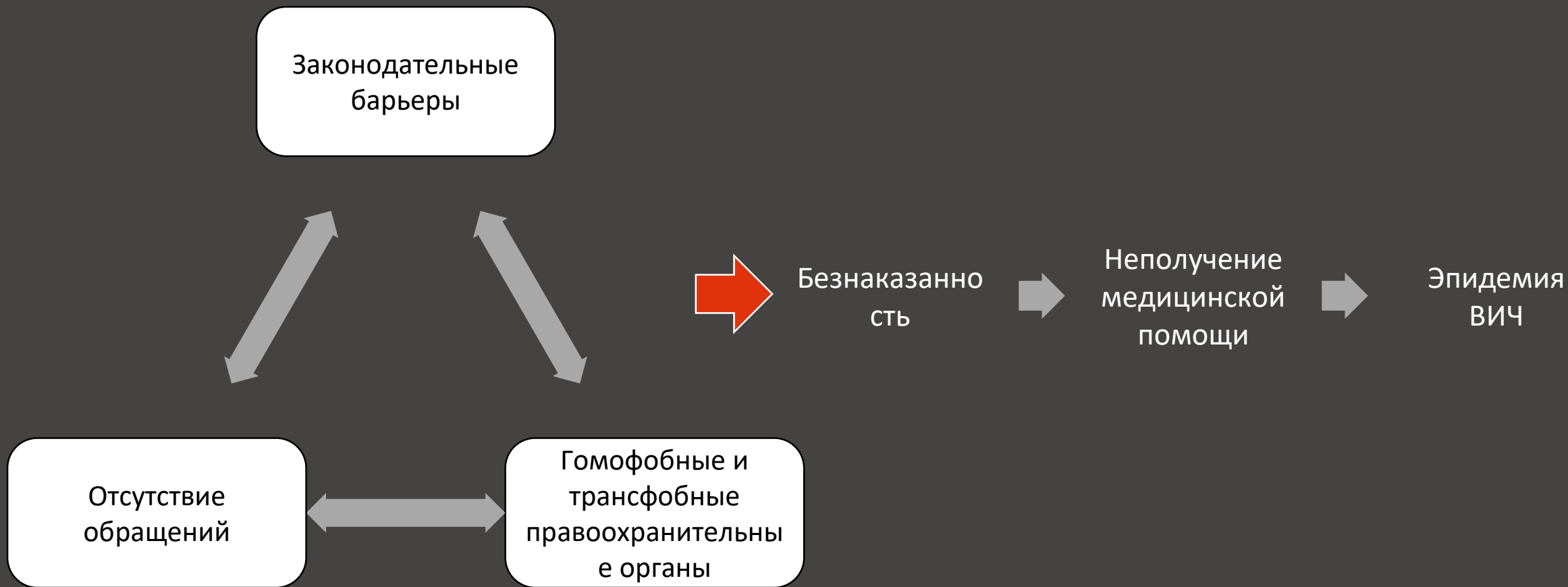


3. Обязанность защищать

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) запрещает дискриминацию, в том числе, по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, а также по состоянию здоровья (включая ВИЧ/СПИД).



«Высокий уровень гомофобии и трансфобии, социальная стигма, дискриминирующее законодательство, невыполнение государствами своих обязанностей – все это является основными сдерживающими факторами в реализации права на здоровье для МСМ и транс людей в странах региона ВЕЦА»



**2ND REGIONAL
CONSULTATION**
on HIV among MSM and
trans people in ECEA

**2-я РЕГИОНАЛЬНАЯ
КОНСУЛЬТАЦИЯ**
по ВИЧ среди МСМ и
транс людей в ВЕЦА

May 31 - June 1, Tbilisi, Georgia / 31 мая - 1 июня, Тбилиси, Грузия

Рекомендации



2ND REGIONAL
CONSULTATION
on HIV among MSM and
trans people in ECEA

2-я РЕГИОНАЛЬНАЯ
КОНСУЛЬТАЦИЯ
по ВИЧ среди МСМ и
транс людей в ВЕЦА

May 31 - June 1, Tbilisi, Georgia / 31 Мае - 1 июня, Тбилиси, Грузия

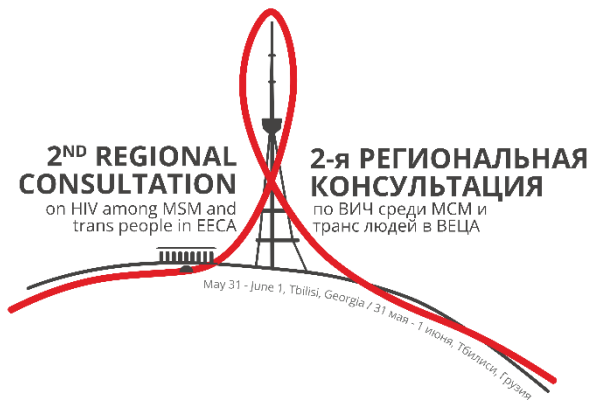
Для лиц принимающих решения:

- обеспечить выполнение обязательств, закрепленных в международных соглашениях по правам человека, и гарантировать защиту прав каждого без исключения;
- обеспечить наличие, доступность, приемлемость и качество учреждений, товаров и услуг здравоохранения с соблюдением принципов равенства и недискриминации;
- внедрить антидискриминационное законодательство с учетом доступности и эффективности механизмов защиты прав и привлечения нарушителей к ответственности.



Для общественных организаций:

- требовать защиты от дискриминации по признаку сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности;
- повышать информированность и знания относительно прав человека среди групп МСМ, ЛГБТ и ЛЖВ;
- выявлять и документировать случаи дискриминации, стигматизации и насилия на почве гомофобии и/или трансфобии.



Благодарю за внимание!

