



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЁТ

о нарушениях права на здоровье геев,
других МСМ и транс* людей
в регионе ЦВЕЦА в 2019 году

2020
ЕКОМ

Федорович И., Йорский Ю. Региональный отчёт о нарушениях права на здоровье геев, других МСМ и транс* людей в регионе ЦВЕЦА в 2019 году/ЕКОМ — Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию. — Таллинн, 2020. – 37 с..

Представленная в настоящем документе информация может быть полезной как для неправительственных организаций и активистов сообществ, так и представителей государства, при планировании адвокационных процессов и продвижении прав геев, других МСМ и транс* людей, и преодоления барьеров, препятствующих их доступу к сервисам и услугам.

Дизайн и верстка: Анастасия Данилевская



Публикация подготовлена и опубликована при финансовой поддержке ЮНЭЙДС (UNAIDS).

В документе использованы кейсы, собранные в рамках региональной программы «Право на здоровье», реализуемой ЕКОМ, при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, проекта «SHAG», при поддержке M-Pact, а также #SoS_project, при поддержке БО «100% жизни» и МБФ «Альянс общественного здоровья».

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения ЮНЭЙДС (UNAIDS), Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, M-Pact, БО «100% жизни» и МБФ «Альянс общественного здоровья».

Распространяется бесплатно

При использовании материалов обязательным является ссылка на ЕКОМ — Евразийскую коалицию по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию.



СОДЕРЖАНИЕ

Общие заключения и краткие выводы	5
Введение	7
Цель и задачи отчета	8
Ограничения анализа качественных данных	12
Обзор пробелов в законодательстве и политиках в регионе в отношении права на здоровье и других связанных с ним прав	13
Анализ кейсов, собранных в 2019 году	17
Нарушители	25
Анализ изменений за 2017-2019 годы	28
Основные выводы	30
Ключевые рекомендации	32
Приложение 1: Таблица данных о законодательных барьерах в регионе ЦВЕЦА за 2019	34
Приложение 2: Количество задокументированных кейсов за 2019 год по типу нарушения	36
Приложение 3: Количество задокументированных кейсов за 2019 год по категориям нарушителей	37



СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ЦВЕЦА	Центральная и Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ЛГБТ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, транс люди
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
СОГИ	Сексуальная ориентация и гендерная идентичность
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ИГ	Интернализированная гомонегативность
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ СТРАН ЦВЕЦА

Азербайджан	Казахстан	Северная Македония
Армения	Кыргызстан	Таджикистан
Беларусь	Молдова	Украина
Грузия	Россия	

В ФОКУСЕ ОТЧЕТА ЗА 2019 ГОДА 5 СТРАН РЕГИОНА ЦВЕЦА

 Армения	 Грузия	 Северная Македония
 Беларусь	 Кыргызстан	

Кроме того, в тексте использованы данные собранные ЕКОМ в 2017-2019 годах в рамках анализа правовых барьеров, а также данные отдельного мониторинга кейсов¹, проведенного в 2019 году партнерами ЕКОМ в:

- Казахстане (с фокусом на Алматы);
- Российской Федерации (с фокусом на Санкт-Петербург и Новосибирск);
- Таджикистане.

¹ Мониторинг кейсов проводился по той же методологии, что была разработана ЕКОМ ранее и использовалась в 5 странах данного регионального отчета



ОБЩИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ И КРАТКИЕ ВЫВОДЫ

Третий региональный отчет о нарушениях права на здоровье содержит в себе информацию о случаях нарушения прав геев, других МСМ и транс* людей в 5 странах ЦВЕЦА за 2019 год, а также анализ тенденций выявленных за три года работы региональной программы ЕКОМ «Право на здоровье» в 2017-2019 гг.

Команда региональной программы «Право на здоровье» считает критически важным проводить системный мониторинг нарушений права на здоровье и связанных с ним прав в регионе ЦВЕЦА. Полученные в ходе мониторинга и кабинетных исследований данные, проанализированные в динамике изменений за три года работы программы, позволяют подтвердить некоторые гипотезы ЕКОМ, проанализировать как виды нарушений прав человека в отношении геев, других МСМ и транс* людей, выделить основные категории нарушителей и посмотреть на тенденции к изменениям, как в регионе в целом, так и в отдельных странах.

Для проведения региональных мониторингов и анализа полученных данных, ЕКОМ не только разработал свою методологию, но и обучил страновые команды, которые уже мультиплицировали полученные данные на свои страны. Таким образом **первый побочный эффект проведенной работы** — это усиление потенциала местных активистов и НПО в проведении мониторинга и системной работе с членами сообщества для выявления случаев и их последующего сопровождения (сбор данных, документирование и анализ, сопровождение потерпевших, адвокации на основе полученной информации).

Второй побочный эффект этой работы — в третий год (2019) аналогичная методология сбора и анализа кейсов индивидуальных нарушений права на здоровье и связанных прав была использована в еще двух странах региона (Казахстане и Таджикистане), а также в двух крупных городах Российской Федерации (Санкт Петербург и Новосибирск). Полученные данные говорят о необходимости налаживания систематического сбора данных в этих странах и городах, а также об усилении поддержки местных сообществ и развитии потенциала активистов (особенно в Таджикистане).

Третий побочный эффект системной работы в регионе — это увеличение правовой осведомленности как местных активистов и НПО в странах фокуса, так и членов сообщества. Самый важный результат за три года работы — количество кейсов медленно растет, что говорит о большей готовности членов сообщества сообщать о правонарушениях, о росте доверия к активистам и НПО, а также о том, что в будущем возможен рост случаев обращений в правоохранительные органы (пока такая тенденция неуклонно возрастает в Грузии и Северной Македонии). С другой стороны, важно отметить, что в странах где одним из нарушителей являются сами сотрудники правоохранительных органов (Кыргызстан, Казахстан и особенно Таджикистан) важно сосредоточить усилия на развитии правовой осведомленности и навыков защиты прав человека у местных активистов и НПО, также необходимо работать над развитием навыков ведения стратегических дел.

КРАТКИЕ ВЫВОДЫ:

-  Собранные в 2019 году кейсы подтверждают гипотезу ЕКОМ о связи между нарушениями права на здоровье и другими существующими в странах правовыми проблемами, приводящими к нарушениям других прав. Так на примере Армении, Кыргызстана и Беларуси очевидным является необходимость разработки комплексных антидискриминационных законов, которые бы не только определили, что такое дискриминация, но и создали эффективные механизмы жалоб на факты дискриминации;
-  Собранные кейсы показывают разнообразие фактических нарушений права на здоровье: от отказа в предоставлении медицинской помощи (ургентной и плановой), отказа в АРТ или других препаратах, до разглашения диагноза, или СОГИ пациентов. Это не только случаи, связанные непосредственно с нарушениями права на здоровье, но и случаи оказания медицинской помощи, сопровождаемые оскорбительными комментариями и унижением пациентов. Также зафиксированы случаи, когда потерпевшие от физического и/или психологического насилия члены сообщества, выбирают не обращаться за медицинской помощью из-за страха повторной виктимизации и/или разглашения их СОГИ или ВИЧ-статуса.
-  Важно отметить достаточно высокий уровень гомофобии и трансфобии со стороны правоохранительных органов. Много случаев было задокументировано в Северной Македонии и в Кыргызстане (а также дополнительно в Казахстане и Таджикистане). Такое злоупотребление властью, кроме негативного влияния на психическое здоровье потерпевших, приводит к отказам членов сообщества от обращений с жалобами в органы полиции и в другие государственные органы, что оставляет нарушения прав человека в отношении членов ЛГБТ-сообщества безнаказанными.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСНОВНЫХ СИСТЕМНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЗА 2017-2019 ГОДЫ В НЕКОТОРЫХ СТРАНАХ РЕГИОНА ЦВЕЦА:

-  новая редакция Закона «О запрете и защите от дискриминации», которая включает СОГИ в перечень защищенных признаков в Северной Македонии;
-  черновик законопроекта о гендерной экспрессии, разработанный активистами и активистками гражданского общества в Армении;
-  усиление контроля за эффективным расследованием случаев дискриминации и преступлений на почве ненависти в Грузии.



Третий региональный отчет ЦВЕЦА о нарушениях права на здоровье и связанных с правом на здоровье сопутствующих нарушениях других прав человека в отношении геев, других МСМ и транс* людей — это сводный документ, построенный на информации представленной пятью страновыми командами организаций сообщества из Армении, Беларуси, Грузии, Кыргызстана и Северной Македонии.

Большая часть эмпирического материала для анализа — это массив кейсов, собранных страновыми командами в рамках мониторинга нарушений права на здоровье и связанных с ними нарушений прав человека на протяжении 2019 года. Всего были собраны 71 кейс в 5 вышеупомянутых странах региона. Большая часть кейсов собрана через обращения членов сообщества в приемные страновых команд ЕКОМ за получением правовой помощи, консультаций и/или через личные знакомства.

Качество задокументированной информации не всегда достаточно для полноценного анализа, что указывает на необходимость продолжения работы по повышению уровня правовой осведомленности среди членов ЛГБТ-сообщества в регионе ЦВЕЦА. Разнятся и виды нарушений, описываемые в страновых отчетах, так некоторые из них не очевидно связаны с правом на здоровье. Для этого ЕКОМ разработал систему оценки эпизодов нарушений прав и логическую рамку анализа связи права на здоровье и других прав человека. Все кейсы объединяет СОГИ признак пострадавших.

Также для странового анализа каждая команда проводила оценку внешней среды на национальном уровне, где учитывались тенденции освещения темы прав ЛГБТ в СМИ, заявления и комментарии публичных лиц, включительно с представителями властей, динамика расследований заявлений о дискриминации и преступлениях на почве ненависти и случаев дискриминации, а также качество и результаты таких расследований.

Как для анализа в каждой конкретной стране, так и для составления регионального обзора, использовались данные кабинетных исследований правовой среды в странах и существующих барьеров за предыдущие годы и изменений, которые произошли в 2019 году.

Все страновые отчеты составлены по одной методологии, что дает возможность проводить сравнительный анализ данных в динамике за три года (2017 – 2019) и говорить о тенденциях и системных проблемах в регионе. В дальнейшем стоит уделить особое внимание развитию городских мониторингов и поощрять страновые команды собирать данные с разбивкой по городам и регионам внутри страны, чтобы оценивать положения ЛГБТ не только в столицах, где традиционно больше ресурсов и возможностей, но и в региональных центрах.



ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОТЧЕТА



Консолидированный отчет по пяти странам региона ЦВЕЦА за период 2017-2019 гг. изучает и анализирует развитие ситуации в этих странах (в течении указанного периода времени), изучает опыт пяти страновых команд, которые проводили мониторинг, общались с сообществом и оценивали правовую среду в рамках кабинетных исследований и своей адвокационной работы.



Основная гипотеза — уровень стигматизации и дискриминации по признакам СОГИ в странах ЦВЕЦА существенно влияет на возможность геев, других МСМ и транс* людей реализовывать свое право на здоровье.

Сводный отчет анализирует основные выводы страновых команд, делает акценты на основных проблемных моментах, показывает динамику улучшений в регионе и в конкретных странах, отмечает успехи страновых команд и развитие сообщества как в регионе в целом, так и в отдельных странах.

Основной задачей регионального отчета является демонстрация прогресса и/или регресса в странах в отношении социальных, институциональных и/или правовых барьеров в странах региона, не дающих членам сообщества геев, других МСМ или транс* людей в полной мере реализовать свое право на здоровье.

Полученные в результате анализа данные и разработанные рекомендации могут послужить основанием для разработки политик изменений в отношении законодательства и качества предоставления услуг здравоохранения и сопутствующих государственных услуг как в регионе, так и в отдельных странах.

Само по себе документирование кейсов нарушений права на здоровье и их анализ являются одной из активностей региональной программы «Право на здоровье», реализуемой ЕКОМ. Программа выступает за обеспечение права на здоровье геев, других МСМ и транс* людей и борьбу с социальными и правовыми барьерами, препятствующими этим сообществам получать качественные услуги здравоохранения.

Вторая задача данной системной работы ЕКОМ на протяжении нескольких лет — усиление потенциала местных сообществ и местных активистов влиять на развитие и улучшение политик, как на региональном, так и на национальном уровне. Основная задача этой работы — это усиление адвокационных инициатив партнеров ЕКОМ, их способности аккумулировать и анализировать данные, использовать их для преодоления социальных и устранения правовых барьеров, мешающих членам сообщества полностью реализовывать свои права человека. Результатом этой работы стал не только консолидированный отчет за каждый год проекта (2017, 2018 и 2019), но отдельные страновые отчеты². А также наборы рекомендаций и предложений — готовые адвокационные пакеты для работы как на национальном, так и международном уровнях.

«ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ» СБОРА ДАННЫХ ЗА ТРИ ГОДА

Своеобразным побочным эффектом работы, направленной на усиление адвокационного потенциала национальных активистов, стало системное обучение их методам мониторинга и поддержка их мониторинговых проектов на протяжении нескольких лет. Кроме собственно развития навыка сбора и анализа полученных данных, сам по себе мониторинг способствовал развитию связей внутри сообщества, построению доверия между гражданскими активистами и членами сообщества, особенно теми, кто находится в тени и обычно не пользуется услугами гражданских и сервисных организаций.

Системный мониторинг кейсов по разработанной методике также позволяет невольно повышать уровень знаний членов сообщества как о возможностях консультирования в местных сервисных и правозащитных организациях, так и непосредственно уровень правосознания членов сообщества, так как вместе с заполнением анкеты (опросника для документирования инцидента), они получают и первичную юридическую консультацию, а в некоторых случаях и полное юридическое сопровождение своего дела.

Вторым побочным эффектом, используемым в данном отчете, но не включенном в основной анализ, является материал, собранный еще тремя страновыми командами по той же методологии — в Казахстане, Таджикистане, а также в двух городах Российской Федерации (Новосибирск и Санкт Петербург). Все эти кейсы задокументированы по той же методологии, в городских отчетах также использованы элементы структуры страновых отчетов и приведен анализ правовой среды. Учитывая, что данные в дополнительных странах не собирались последовательно в течении 3-х лет, они не используются для регионального сравнения. Однако некоторые наблюдения этих дополнительных страновых отчетов и выводы, сделанные на основе анализа их кейсов, важны для упоминания. Они включены отдельным пунктом в разделе Анализ кейсов.

² Все упомянутые отчеты доступны на русском и английском языках на сайте ЕКОМ в разделе Библиотека

МЕТОДОЛОГИЯ СБОРА ДАННЫХ ЗА 3 ГОДА И СТРУКТУРА ОТЧЕТА

- Каждая страна собирает данные по заданной структуре;
- Готовит анализ правовых барьеров в отношении права на здоровье;
- Проводит мониторинг индивидуальных случаев (кейсов) нарушения права на здоровье и связанных с ним других нарушений прав человека (большой мерой для целей данного консолидированного отчета фокус делается на право не поддаваться дискриминации и на средства эффективной защиты от дискриминации);
- Предлагает свои рекомендации по устранению как правовых барьеров, так и проблем с правоприменительной практикой в отношении геев, других МСМ и транс* людей.



ЕКООМ ИСХОДИТ ИЗ ТОГО, ЧТО:

- ⚠️ нарушения элементов права на здоровье возможны по причине негативного отношения к ЛГБТ (случаи отказа в предоставлении медицинской помощи, случаи неполной медицинской помощи или некачественной медицинской помощи) — это прямая дискриминация;
- ⚠️ нарушения права на здоровье возможны в случаях, когда, разрабатывая нейтральные процедуры и услуги, государство упускает из виду потребности ЛГБТ-сообщества (например, нет пакета медицинских и юридических услуг для транс* людей) — это проявления косвенной дискриминации;

-  государство не реагирует на случаи домогательства в отношении ЛГБТ (харассмент на улицах, на работе, в учебных заведениях), нет реакции в виде осуждения и наказания на публичные призывы к ненависти и нарушению прав ЛГБТ (язык вражды со стороны публичных людей, политиков и СМИ) — это влияет как на качество жизни ЛГБТ (в том числе и на психическое здоровье), так и на уровень доверия к государственным институциями, в том числе и к учреждениям здравоохранения;
-  высокий уровень гомофобии в обществе может быть одной из причин несвоевременного обращения за медицинской помощью и/или избегания обращения за медицинской помощью, как из страха раскрытия статуса (как СОГИ, так и ВИЧ+), так и из страха домогательств и оскорблений;
-  высокий уровень гомофобии в обществе, отсутствие реакции на язык вражды (легитимизации ненависти к ЛГБТ), не качественное расследование преступлений на почве ненависти — причины увеличения таких преступлений (легитимизация не только вербальных манифестаций ненависти в виде языка вражды и домогательств, но и физических её проявлений в виде нападений на людей) — тоже приводят как к ухудшению качества жизни (страх и проблемы с психическим здоровьем), так и к физическому вреду здоровью.

Поэтому для анализа нарушений права на здоровье, были использованы данные кабинетного исследования правовых барьеров, непосредственно касающихся права на здоровье, а также вопросов защиты от различных проявлений дискриминации. Также учитывались данные мониторинга индивидуальных случаев, которые включают в себя кейсы непосредственного нарушения права на здоровье, и случаи различных проявлений дискриминации в отношении геев, других МСМ, транс* людей и/или людей, живущих с ВИЧ.

СТРУКТУРА КОНСОЛИДИРОВАННОГО ОТЧЕТА:

-  в первом разделе представлен сравнительный анализ законодательных барьеров и изменений в правовой среде в пяти странах за период 2017-2019;
-  во втором разделе проводится анализ собранных за 2019 год кейсов по разработанной ЕКОМ системе каталогизации типов нарушений (как непосредственно права на здоровье, отдельных его элементов, так и связанных с правом на здоровье других нарушений прав человека, в частности в данном отчете анализируются нарушения права не поддаваться дискриминации, связанные с правом на здоровье). Также проводится анализ нарушителей, что важно для последующего выдвижения набора рекомендаций для адвокации;
-  в третьем разделе представлены выводы и рекомендации. Рекомендации представлены двумя отдельными блоками и адресованы как гражданскому обществу, так и лицам, принимающим решения;
-  в приложениях глоссарий и таблицы с цифрами — количество кейсов за 2019 год по странам а) по категориям нарушений прав человека, которые были зафиксированы в странах и б) по категориям нарушителей.



Консолидированный отчет основывается на анализе данных в пяти страновых отчетах. Каждый страновой отчет отражает не только специфические реалии каждой страны, но и уровень развития гражданского общества и уровень правовой осведомленности членов сообщества, которые сообщают о нарушениях своих прав.

Качество этих страновых отчетов и качество описания собранных кейсов сильно различается. В разные годы мониторинги проводились разными командами, что тоже накладывает свой отпечаток на возможность глубинного анализа.

Еще один важный момент, за исключением Кыргызстана в 2019 году, все данные мониторинга — это случаи, происходящие в столицах стран. Остается только предполагать, что за пределами столицы и в других менее крупных населенных пунктах, ситуации не только не лучше, но может быть еще и хуже. Что влияет на рекомендации, выдвигаемые в данном отчете к гражданскому обществу. Так как данные, предоставленные командой в городе Ош, показывают, что нарушения права на здоровье за пределами столицы не только распространены, но и куда меньше адресованы как со стороны властей, так и со стороны гражданского общества. За пределами столиц, у членов сообщества намного меньше ресурсов как для документирования кейсов (некому сообщать такие истории), так и для получения правовых консультаций и помощи.

Однако, широта представленных для анализа кейсов, а также их системный сбор в каждой стране в течение трех лет подряд, позволяют проанализировать как тенденции в развитии ситуации в каждой конкретной стране, так и выделять общие тенденции, или скорее общие «серые пятна», в правовых системах стран региона, когда речь идет о защите прав ЛГБТ.



ОБЗОР ПРОБЕЛОВ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ И ПОЛИТИКАХ В РЕГИОНЕ В ОТНОШЕНИИ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ И ДРУГИХ СВЯЗАННЫХ С НИМ ПРАВ



В консолидированном отчете за 2019 год при анализе пробелов в законодательстве и политиках в регионе в отношении права на здоровье и других связанных с ним прав — фокус делается на изменениях произошедших именно в 2019 году. С предварительными оценками и более детальным описанием можно ознакомиться в отчетах за 2017 и 2018 годы. В фокусе также находятся вопросы, над которыми работали страновые команды, и если какие-то аспекты реализации прав на здоровье не были освещены страновыми командами, то их упоминания нет в этом консолидированном отчете.

Для понимания динамики изменений за 2017-2019 годы, в данном консолидированном отчете сохранена ранее разработанная система анализа и в фокусе остаются три блока вопросов:

-  право на здоровье, ВИЧ-политики и законы;
-  законы о гендерной экспрессии и их реализация;
-  антидискриминационное законодательство и СОГИ.

ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ, ВИЧ-ПОЛИТИКИ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В РЕГИОНЕ

В странах региона сложилась законодательная традиция, когда вопросы ВИЧ вынесены в отдельный закон, а не являются частью законов о здравоохранении. Обычно такие отдельные законы включают в себя все вопросы регулирования распространения инфекции, меры, принимаемые государством и работы НПО, и многое другое. Целесообразность существования отдельных законов о ВИЧ в контексте всех других инфекций и обязанностей государства в отношении права на здоровье в общем законе о здравоохранении остается под вопросом.

Второй значительный нерешенный вопрос, характерный как для региона ЦВЕЦА в целом, так и для пяти стран данного консолидированного отчета — это вопрос криминализации передачи ВИЧ, остающееся актуально для каждой из стран. Речь идет о наличии уголовной ответственности за преднамеренную и непреднамеренную³ передачу ВИЧ в Уголовных Кодексах каждой из пяти стран. Наличие такой уголовной ответственности, даже в условиях отсутствия какой-либо статистики о частоте наказания, оставляет пространство для стигматизации людей, живущих с ВИЧ, а также для злоупотребления властью, шантажа и запугивания ЛЖВ принадлежащих также к другим уязвимым группам. Такие случаи ежегодно выявляют и описывают страновые команды в рамках мониторинга. Наиболее остро ситуация стоит в Беларуси, где ежегодно фиксируют случаи возбуждения значительного количества таких дел, даже несмотря на последние изменения в законодательство (смотри раздел Анализ изменений за 2017-2019 годы).

³ Смотри таблицу с перечнем законодательных барьеров в Приложении 1

Таким образом, отмена уголовного наказания за распространение ВИЧ должна способствовать как улучшению положения ЛЖВ, увеличению уровня добровольного тестирования и последующей приверженности лечению. Так как полиция и медицинский персонал будут лишены возможности получать под давлением информацию и угрожать пациентам не только раскрытием статуса, но и привлечением к ответственности за сексуальные контакты.

Еще один барьер на пути построения эффективных систем оказания медицинской помощи ЛЖВ (в том числе из числа геев, других МСМ и транс* людей) является страх распространения информации как о ВИЧ-позитивном статусе, так и о сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности пациентов. Несмотря на то, что в каждой стране имеются на уровне законов положения о запрете разглашения медицинской информации, на практике такие случаи всё еще не редкость, включительно со случаями раскрытия также СОГИ (родственникам и незнакомым людям), что не добавляет доверия сообщества к системе здравоохранения, а наоборот является препятствием на пути к своевременному тестированию, и последующей приверженности лечению. Важным в этой цепочке связи причин и следствий, остается и высокий уровень непринятия ЛГБТ в регионе, который подпитывает как внутреннюю стигматизацию, так и страх обращения за медицинской помощью (например, в случае не связанного с ВИЧ заболевания или после нападения на почве ненависти), или жаловаться на нарушение своих прав. Для иллюстрации взаимосвязи права на здоровье и других прав человека, а также для анализа причин и следствий, смотри рис. 1.

ЗАКОНЫ О ГЕНДЕРНОЙ ЭКСПРЕССИИ И СОПУТСТВУЮЩИЕ АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

В трех из пяти стран данного консолидированного обзора нет достаточного количества политик, процедур и/или законов, которые бы обеспечивали соблюдение прав человека в отношении транс* людей. Речь идет об Армении, Грузии и Северной Македонии. Лучше дела обстоят в Беларуси, хотя там тоже есть проблемы и замечания, и в Кыргызстане, где среди прочего есть детальное руководство по предоставлению медицинской помощи транс* людям, утвержденное приказом Министерства здравоохранения еще в 2017 году.

В каждой из этих стран наблюдаются значительные проблемы, которые проще всего обозначить как игнорирование потребностей транс* людей. Речь идет в первую очередь об отсутствии протоколов оказания качественной медицинской помощи транс* людям на разных этапах перехода, что приводит как к отказам в предоставлении медицинской помощи, от обследования до назначения гормональной заместительной терапии, так и до невозможности воспользоваться хирургическими услугами.

Другим барьером в некоторых странах являются требования предоставления медицинской справки о прохождении хирургического вмешательства для того, чтобы изменить гендерный маркер в документах, как например это происходит в Грузии. Такое же требование работает и в Беларуси, где смена документов возможна только после заключения медицинской комиссии, куда нужно представить справку о прохождении хирургической коррекции. Еще один барьер характерный для Беларуси — это необходимость для транс* людей желающих сделать официальный переход и сменить документы, находится под длительным наблюдением психиатра.

В Армении, где нет никакой законодательно урегулированной процедуры и/или протокола оказания медицинской помощи транс* людям, местные активисты отмечают проблемы, связанные со здоровьем, транс* люди занимаются само назначением гормонотерапии и рискуют своим здоровьем, или же обращаются к некомпетентным врачам и таким образом тоже рискуют своим здоровьем. Еще хуже дело обстоит с теми, кто желает провести хирургические процедуры — они или вынуждены делать это подпольно, или выезжать за границу. Эту же подтверждается мониторингом обращений от транс* сообщества Армении.

Есть и другие специфические проблемы, которые напрямую не связаны с правом на здоровье, но тем не менее касаются транс* перехода. Например, в Беларуси, в составе идентификационного кода содержится цифровой маркер пола, который не изменяется при смене паспортных документов и является фактором, который прямо указывает на транс* человека любому чиновнику, умеющему читать этот идентификационный код. Что потенциально угрожает раскрытием личной информации. Такую же проблему активисты диагностировали и в Кыргызстане ранее.

Существенных изменений в процедурах и урегулировании как медицинских, так и юридических вопросов в рассматриваемых странах региона не произошло. **Однако есть несколько положительных начинаний:**

 после решения Европейского Суда по права человека в деле X против Северной Македонии от 17 января 2019 года⁴ была создана рабочая группа на уровне Министерства Юстиции, которая занимается разработкой закона о гендерной экспрессии. Поводом послужило то, что в своём решении Европейский Суд признал отсутствие в государстве урегулированной и понятной процедуры коррекции пола – нарушением статьи 8 Европейской Конвенции о правах человека и основоположных свободах, а именно, нарушением права на уважение частной и семейной жизни;

 в Армении усилиями местных НПО при поддержке ЕКОМ был разработан законопроект о гендерной экспрессии, который теперь предстоит продвигать. Даже без учета будущей эффективности адвокационной кампании, такой документ — это первый шаг в дискуссии как сообщества, так и государства о стандартах и минимальных обязательствах в отношении реализации права на здоровье транс* людей.

АНТИДИСКРИМИНАЦИОННОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ПОЛИТИКИ В РЕГИОНЕ

В этом отношении лидерами в регионе являются Грузия, где изначально законодательная система включала СОГИ в перечень защищенных признаков и где закон о запрете дискриминации действует еще с 2011 года, а также Северная Македония, где последние изменения, а именно включение СОГИ в перечень защищены признаков, произошли как раз в 2019⁵ году.

⁴ The case X v FYR.Macedonia (Application no. 29683/16) from 17.01.2019 полный текст решения на английском языке доступен по ссылке [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{{«respondent»:\[«MKD»\],«documentcollectionid2»:\[«GRANDCHAMBER»,«CHAMBER»\],«itemid»:\[«001-189096»\]}}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{{«respondent»:[«MKD»],«documentcollectionid2»:[«GRANDCHAMBER»,«CHAMBER»],«itemid»:[«001-189096»]}})

⁵ 22 мая 2019 года Парламент Северной Македонии утвердил новую редакцию Закона «О запрете и защите от дискриминации», которая включает эксплицитное упоминание СОГИ в перечне защищенных признаков

В трёх других странах региона ЦВЕЦА, рассматриваемых в этом консолидированном отчете, ситуация противоположная — полностью отсутствует то, что с точки зрения международных стандартов прав человека можно называть законодательством о защите от дискриминации. В Армении, Беларуси и Кыргызстане есть только общие положения о равенстве на уровне Конституций стран и редкие упоминания о запрете различного обращения в некоторых отраслевых законах. Кроме того, что в этих странах отсутствуют четкие и понятные определения, что, собственно, является дискриминацией и соответственно, запрещено, там также отсутствуют и какие-либо эффективные механизмы для защиты потерпевших и/или восстановления их прав. Если в Армении и Кыргызстане действуют институты Омбудсменов и теоретически, Омбудсмен является потенциально институтом, который может рассматривать жалобы на дискриминацию в более широком контексте жалоб на нарушение прав человека, то в Беларуси нет даже такой прозрачной возможности, так как институт Омбудсмента так и не был создан несмотря на многочисленные усилия гражданского общества в этом направлении.

Ещё один «отягчающий» фактор, это невозможность использовать механизм защиты, предоставляемый Европейской Конвенцией о правах человека и основоположных свободах (кроме Грузии и Северной Македонии), что оставляет мало пространства для маневра местным активистам в плане использования стратегических судебных дел для продвижения кампаний необходимости разработки и принятия антидискриминационного законодательства.

Никаких изменений в этом направлении не происходило в 2019 году ни в Армении, ни в Беларуси. Только в Кыргызстане усилиями гражданского общества был разработан на конец 2019 года законопроект о запрете дискриминации, и теперь местная Коалиция «За равенство» разрабатывает адвокационный план каким образом продвигать этот закон и внести его на рассмотрение Парламента.



АНАЛИЗ КЕЙСОВ, СОБРАННЫХ В 2019 ГОДУ



В консолидированном отчете за 2019 год представлено 71 задокументированный случай нарушений прав человека в отношении геев, других МСМ и транс* людей (включительно с теми, кто живет с ВИЧ).

По странам:

-  Армения — 13 случаев
-  Беларусь — 6 случаев
-  Грузия — 25 случаев
-  Кыргызстан — 15 случаев
-  Северная Македония — 12 случаев

Из 71 одного кейса — 24 это кейсы нарушения права на здоровье (отказ в предоставлении медицинских услуг, разглашение статуса и требование раскрыть ВИЧ-статус при приеме на работу). Остальные 47 — это связанные нарушения прав человека, способные привести к ухудшению качества жизни и/или здоровье членов сообщества (речь идет о случаях дискриминации, преступлений на почве ненависти, злоупотреблении властью и домашнем насилии).



Все проанализированные кейсы сгруппированы в две таблицы - по типу нарушения (Приложение 2) и по категориям нарушителей (Приложение 3).

ЕКООМ НЕ ПРОВОДИТ АНАЛИЗ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ ПО НЕСКОЛЬКИМ ПРИЧИНАМ:

-  собранные страновыми командами кейсы разнятся по качеству и степени детализации и анализа ситуации;
-  собранные кейсы разнятся по степени сложности, многие из задокументированных в 2019 году кейсов, также как и в предыдущие годы, иллюстрируют комплексные нарушения двух-трех связанных прав и требуют детального разбора, не только для выделения нарушений, но и для идентификации всех нарушителей;
-  некоторые из задокументированных кейсов в 2019 наоборот достаточно схематичны и требуют уточнения деталей, что не всегда возможно;
-  количество кейсов, несмотря на незначительное стабильное возрастание с каждым годом проведения мониторинга, все же недостаточно для того, чтобы говорить о возможности оценить истинные масштабы проблемы;
-  с другой стороны рост количества кейсов, а также комплексность поднятых в них проблем, не дают возможности замалчивать проблему, а наоборот являются подтверждением необходимости усиливать работу в этом направлении, так как и в ранних отчетах, и в страновых отчетах, постоянно упоминается тот факт, что системные усилия по документированию индивидуальных случаев приводят к увеличению количества обращающихся.

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Страновых команды зафиксировали 12 кейсов отказа в предоставлении медицинских услуг в 2019 году, из них 7 в Армении, 3 в Кыргызстане, и по одному в Беларуси и Грузии. Кейсы касаются как отказа в предоставлении срочной медицинской помощи, отказа проводить лечение в случае, когда врачу стал известен статус пациента (СОГИ и/или ВИЧ) и отказов в предоставлении и/или продаже медицинских препаратов. Соответственно нарушителями являются как сотрудники медицинских учреждений, так и фармацевты.

 **Армения:** Потерпевший обратился за стоматологической помощью в три разных медицинских учреждениях (Стоматология Лидер-дентал, Республиканская больница, больница в Зейтуне). По словам пострадавшего, стоматологи обращали внимание на его внешность, позволяли себе комментарии о том, что «гомосексуалы имеют высокую вероятность инфицирования ВИЧ», что стало причиной отказа в предоставлении стоматологических услуг, так как по словам врачей они «не могут в данном случае рисковать, оказывая ему услуги, так как другие пациенты могут инфицироваться ВИЧ».



Беларусь: ВИЧ-положительный гражданин Российской Федерации, постоянно проживающий в Украине, был задержан при пересечении белорусско-украинской границы. Постановлением Гомельского районного суда он был освобожден от уголовной ответственности с заменой наказания на принудительное лечение в психиатрическом стационаре с обычным наблюдением. Его содержали в психиатрической больнице. При этом, с его слов, ему уже более четырех месяцев с момента задержания не давали АРВ-терапию, объясняя это «сложностью, связанной с гражданством России».

Случаи отказа в медицинской помощи, кроме непосредственного ущерба здоровью приводят к последующим не-обращениям в медицинские учреждения, запущенным болезням и самолечению, которые негативно сказываются на состоянии здоровья членов сообщества.



Кыргызстан: Транс* женщина обратилась в приемное отделение Ошской областной больницы с жалобами на сильные боли в области живота. Там её приняла дежурный врач, которая отказалась от назначения лечения, аргументировав это тем, что потерпевшая находится в нетрезвом состоянии, а также потому, что у нее нет опыта лечения транс* людей. Потерпевшей было рекомендовано вернуться в дневное время и записаться на приём к другому врачу.

РАСКРЫТИЕ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ (МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ И/ИЛИ СОГИ)

Таких случаев 2019 году было зафиксировано — 11, больше всего в Армении — 4, Грузии — 3, Кыргызстане — 2 и по одному в Северной Македонии и Беларуси. Нарушителями тут выступают как медицинские работники (врачи и лаборанты), так и другие представители государства, имеющие доступ к личной информации.

По данным страновых команд, а также результатам анализа за предыдущие годы, страх раскрытия как ВИЧ-положительного статуса, так и СОГИ — это частая причина отказа обращения за медицинской помощью и низкой приверженности АРТ, особенно за пределами столиц. Невзирая на то, что в большинстве стран предусмотрен законодательный запрет на разглашение информации о частной жизни, включительно с разглашением диагноза, в большинстве случаев потерпевшие выбирают не обращаться с жалобами на действия нарушителей, опасаясь повторной виктимизации, а также того, что в случае жалобы, их статус и/или сексуальная ориентация станут известны еще большему кругу лиц.

В странах с высоким уровнем гомофобии (т.е. большинство рассматриваемых стран региона ЦВЕЦА), а также с низким уровнем привлечения к ответственности за различные нарушения прав человека, такой страх приводит к тому, что проблема разглашения личной и/или медицинской информации остается в тени и не решенной.



Армения: Восемнадцатилетний М. С. проходил медицинское обследование в военкомате в сопровождении родителей. В ходе интервьюирования сотрудник рассказал родителям М.С. о сексуальной ориентации их сына. После этого в семье парня начались конфликты.



Беларусь: В конце мая 2019 гомосексуальный мужчина обратился к проктологу в одну из частных клиник в г. Минске с подозрением на кондиломы анального прохода. Подозрения подтвердились, и врач рекомендовал удалить их хирургическим путем. Врач был вежлив, сказал, что от этого никто не застрахован, даже презерватив не даёт 100% защиты, что вирус папилломы человека — это самая распространенная инфекция и заражение возможно даже без проникающего секса, что почти все сексуально активные мужчины и женщины заражаются им в какой-то момент своей жизни, что вирус может не проявлять себя годами. Врач сказал, что может оперировать сам. В конце приёма пациент уточнил, нужно ли партнеру также принимать иммуностимуляторы, и врач как бы невзначай спросил, спокойным тоном, «...твой партнер женщина или мужчина». Пациент также спокойно ответил, что мужчина. В операционной, стало очевидно, что врач уже сообщил о сексуальной ориентации пациента всему медицинскому персоналу, в их взглядах была смесь отвращения и раздражения. То есть, кроме стресса хирургического вмешательства под общим наркозом, пациент получил еще и ретравматизацию, невероятное чувство стыда и ужас.

Было зафиксировано два случая требований от работодателей предоставить данные о ВИЧ статусе — оба в Грузии (в предыдущем году — в Кыргызстане). Учитывая стабильно низкий уровень знаний о ВИЧ и путях его передачи (а также кейсы об отказе в доступе в бассейн и массажных услугах — Кыргызстан, также по причине ВИЧ-положительного статуса) можно сделать вывод о том, что таких случаев, когда работодатели и/или поставщики услуг требуют справку о ВИЧ-статусе вопреки положениям национальных законодательств, намного больше.



ПРЕСТУПЛЕНИЯ НА ПОЧВЕ НЕНАВИСТИ

Преступления на почве ненависти остаются распространенным видом правонарушений в отношении геев, других МСМ и транс* людей в регионе. С одной стороны стоит отметить не-уменьшение количества таких преступлений, что может свидетельствовать об улучшении методов аутрича к сообществу и возрастающему доверию к НПО и готовности хотя бы заявлять о такой информации. В 2019 году было зафиксировано 13 таких кейсов.

С другой стороны, стабильное увеличение количества таких преступлений на фоне низкого количества случаев наказания за такие преступления - свидетельствует о безнаказанности преступлений на почве ненависти, что может привести к их всплеску.

Большая часть преступлений на почве ненависти происходит на улице, в публичных местах, вдали от мест постоянных встреч геев, других МСМ и транс* людей. Нападающие чаще всего — случайные прохожие, которые реагируют на внешний вид потерпевших и/или на пары. Все описанные страновыми командами случаи — это легкие и средние телесные повреждения, а также словесные угрозы и оскорбления. Только в Грузии потерпевшие в большинстве своем заявляют в полицию и есть незначительные результаты расследования таких дел. В других странах, потерпевшие часто выбирают не обращаться в полицию, как по причине недоверия правоохранительным органам, нежелания повторного виктимизации, а также из страха раскрытия своей сексуальной ориентации или гендерной идентичности.



Беларусь: Режиссер и оператор документального кино Николай Куприч был избит в ночь с 24 на 25 августа 2019 года на ул. Октябрьской в г. Минске. Его избил неизвестный, потому что Николай был в ЛГБТ-компании. Нападавший подошел и спросил: «Ты тоже п...р?» – вспоминает Николай. – Он ответил: «Какая тебе разница, п...р я или нет?» – «Нет, ты скажи конкретно: п...р ты или нет?» Он сказал: «Я же не подхожу к тебе и не спрашиваю, натурал ты или нет? Гомофоб ты, гомофоб? Меня это не интересует». Впоследствии он еще раз переспросил: «Скажи конкретно!» Он ответил: «Ну хорошо, пусть я буду п...м, ОК, и что дальше?» Ответив: «Хорошо, я понял» Николай развернулся и начал и уходить, но про проступки 5 секунд со спины нападавший ударил его точно в висок. Николай отключился и упал лицом на асфальт. Перед конфликтом с Николаем неизвестный напал и на его друзей. Один из них, Артем, получил удар в шею. Также нападавший разбил скулу другому парню из компании.



Грузия: Г.П., несовершеннолетний гей стал жертвой нападения неизвестного прохожего на бульваре Рустави. Причиной нападения стало видео, которое смотрел прохожий ранее, где Г.П. критиковал Патриарха. Прохожий узнал Г.П. и напал на него с оскорблениями и побоями. Было подано заявление в полицию. Надававший был идентифицирован, ему присудили штраф в 1000 лари.

ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ

В 2019 было выделено в отдельную категорию пять дел, где потерпевшие заявляли о домашнем насилии как основном нарушении своих прав. Четыре случая было задокументировано в Грузии и один случай в Армении. В ситуации когда в этих странах региона преобладают традиционалистские взгляды на семью, и в целом отмечается высокий уровень не толерантности к ЛГБТ, ЕКОМ считает важным выделить такие кейсы домашнего насилия в отдельную категорию и обратить на них внимание, как лиц, принимающих решения, так и местных активистов.

С точки зрения права на здоровье, в первую очередь имеют значение психологический климат в семье и психическое здоровье ЛГБТ детей, сталкивающихся к насилием со стороны своих родителей по причине неприятия их после каминг-аута или аутинга. Однако есть случаи и физического насилия, которые в условиях нежелания обращения в медицинские учреждения могут стать причиной замалчивания травм и ухудшения состояния здоровья.



Грузия: Г.К. мужчина гей обратился в правозащитную организацию «Движение за равенство» сообщил о домашнем насилии и попросил консультацию. По его словам, вследствие домашнего насилия у него ухудшилось состояние здоровья. Ему помогли составить заявление в полицию, было проведено расследование, на члена семьи Г.К. который совершал над ним насилие был выписан запретный ордер, а сам Г.К. был помещен в шелтер для жертв домашнего насилия.

ЯЗЫК ВРАЖДЫ (публичные манифестации гомофобии с связанные с реализацией права на здоровье) И СЛУЧАИ ДОМОГАТЕЛЬСТВ

Количество таких кейсов существенно снизилось по сравнению с 2018 годом, с 29 до 13. Тут важно отметить некоторое изменение в методологии оценки, большинство случаев, которые попали в эту категорию, это случаи домогательств (не связанных с насилием) где нарушителями выступают случайные прохожие, сотрудники медицинских и фармакологических учреждений, учителя и только в некоторых случаях, это представители органов власти или публичные политики (только последние случаи классифицированы как язык вражды).



Беларусь: утром 17 мая 2019 года на посольстве Великобритании был вывешен радужный флаг. В этот день по всему миру отмечают Международный день борьбы с гомофобией. Кроме того, с видео заявлением к этой дате выступили главы посольств США, Швеции и Израиля в Беларуси, а также представительства ООН и ВОЗ.

МВД сообщило, что они заметили сегодня радужный флаг над посольством:

«Именно 17 мая приверженцы однополых отношений определили для себя некой праздничной датой. Для нашей страны этот день значимости не представлял и не представляет», — говорится в заявлении на официальном сайте министерства. Там напомнили, что приоритет социально-ориентированной политики белорусского государства — охрана материнства и детства, защита института семьи. «Министерство внутренних дел стоит на страже в том числе и этих ценностей. Наша позиция остается неизменной: искусственное раздувание темы однополых отношений деструктивно, нарушает нормы морали, ведет к росту преступлений сексуального характера в отношении детей!» — говорится в заявлении. Изначально сообщение на сайте вышло под заголовком «Позиция МВД остается неизменной», но потом его исправили на «Мы за подлинное — они не пройдут!». Именно этим лозунгом отреагировало ведомство на радужный флаг в 2018 году.



Грузия: транс* женщина сообщила о словесных нападках и оскорблении на улице, а после об оскорблении со стороны сотрудников полиции.



Северная Македония: потерпевший, 18-летний гей сообщил, что во время урока в учебном заведении подвергся нападкам со стороны однокурсников, которые просмотрев фотографии в его профиле в социальной сети, начали его оскорблять и кричать, что «геям не место тут». Когда он пожаловался присутствующему при инциденте профессору - то не только не получил поддержки, но и был оскорблен профессором, который сказал ему покинуть класс, так как «больным людям не место в классе». Потерпевший обратился с жалобой в администрацию учебного заведения и на следующей паре получил публичные извинения от профессора.

ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ВЛАСТЬЮ

В эту категорию попадают также случаи, когда можно говорить о домогательствах (так как речь часто идет о вербальных оскорблениях по причине принадлежности человека к ЛГБТ сообществу и/или сообществу людей, живущих с ВИЧ). Однако от других случаев домогательств эту категорию нарушений выделяет общий признак нарушителей — это люди, представляющие государство - или полицейские, или медицинский персонал (в тех случаях, когда речь не идет об отказе в предоставлении медицинской помощи, а о качестве предоставляемой медицинской услуги).

Всего таких случаев было зафиксировано 15. В эту же категорию попали кейсы шантажа и вымогательства под страхом раскрытия статуса со стороны правоохранительных органов, наибольшее их количество зафиксировано в Кыргызстане, и что немаловажно не в столице. Эти данные свидетельствуют о том, что необходимо тщательнее исследовать этот вопрос, так как люди в регионах более уязвимы к шантажу и злоупотреблениям в связи со страхом раскрытия своего статуса.



Северная Македония: пострадавший, гомосексуальный мужчина был остановлен на улице двумя полицейскими. Они спросили его, что он делает на этой улице и отметили, что уже неоднократно его тут видели. Пострадавший предъявил по требованию полиции свои документы. Полицейские спросили его является ли он «педиком» и знают ли его родители, что он «педик». Они также сказали, что если поймут его на этой улице с кем-то, то немедленно задержат и отвезут в полицейский участок, так как они давно за ним наблюдают и знают о нем всё. Потерпевший сказал, что не совершал ничего незаконного и спросил может ли он уйти. Полицейские его отпустили, но продолжи смеются и оскорбляют вслед.



Кыргызстан: Двое представителей правоохранительных органов подошли на рабочее место к пострадавшему, дали ему два диска и попросили включить эти диски. После того как пострадавший включил один из дисков, выяснилось, что это гей порно. Один из милиционеров начал снимать это на свой смартфон и обвинять его в распространение гей порно фильмов. Милиционеры также сказали, что его посадят по 262 статье. Пострадавший сказал, что это не его диски, он не имеет никакого отношения к этим фильмам. Но милиционеры сказали: «кому больше поверят милиционеру или гею». Милиционеры потребовали взятку 300\$ (якобы за то, что не будут возбуждать уголовное дело о распространении порнографии) и ушли сказав, что придут завтра. На следующий день один из милиционеров вернулся, и они с пострадавшим договорились о меньшей сумме взятки, пострадавший заплатил 135\$.



НАРУШИТЕЛИ



В ЗАДОКУМЕНТИРОВАННЫХ В 2019 ГОДУ КЕЙСАХ НАРУШИТЕЛЯМИ ВЫСТУПАЮТ:



Медицинские работники, включительно с фармацевтическими работниками (случаи отказа в продаже лекарственных препаратов) — всего 17 кейсов;



Полицейские и другие представители государственной власти (за исключением политиков) в случаях как отказа от предоставления полицейских услуг, домогательств и оскорблений со стороны правоохранительных органов, так и в случаях раскрытия статуса и других нарушений прав человека — всего 20 кейсов;



Журналисты, политики, представители частного бизнеса, как в случаях трансляции языка вражды, так и в случаях требования раскрытия ВИЧ-статуса — всего 8 кейсов;



Граждане в общественных местах, на улице и арендодатели — это случаи проявлений как домогательств (харассмента, без физического насилия), так и преступления на почве ненависти - всего 20 кейсов;



Новая категория, добавленная в 2019 году — члены семьи и близкие знакомые — в 2019 году было зафиксировано 6 кейсов домашнего насилия.

В большинстве задокументированных случаев, всех нарушителей объединяет одна общая характеристика — уверенность в своей безнаказанности. Из 71 кейса в 2019 году, пострадавшие (при помощи национальных команд и консультантов) подали жалобы органы власти в 28 кейсах. Северная Македония — 1 кейс, Кыргызстан — 3 кейса, Грузия — 21 кейс, Беларусь — 2 кейса и Армения — 1 кейс. Большая часть этих кейсов находится в рассмотрении.

АНАЛИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КЕЙСОВ, СОБРАННЫХ В КАЗАХСТАНЕ, РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ТАДЖИКИСТАНЕ

Всего в этих трех странах было задокументировано 35 кейсов в 2019 году. Но эти данные не сравнивались с данными по региону, а анализировались отдельно.

В Казахстане и Таджикистане среди задокументированных кейсов преобладают случаи злоупотребления властью, харассмента и насилия (как психологического, так и физического) со стороны правоохранительных органов. Учитывая политическую обстановку в этих двух странах, высокий уровень безнаказанности представителей правоохранительных органов (как за преступления, совершенные против ЛГБТ, так и за преступления в отношении других людей) - полученные данные это не только примеры конкретных, и судя по повторяемости системных случаев нарушений, но это еще и свидетельства о том, что неадресованные и замалчиваемые проблемы, связанные с нарушением прав маргинализированных групп населения, имеют тенденцию накапливаться, преумножаться и усугубляться.

Полученные данные показывают, что если в других странах региона, геи, другие МСМ и транс* люди становятся жертвами вымогательств чаще со стороны случайных правонарушителей, то в Казахстане и Таджикистане, основными нарушителями являются сотрудники правоохранительных органов. В Казахстане потерпевшие это в основном молодые геи и другие МСМ, пользующиеся социальными сетями и другими приложениями для знакомства. Тогда как в Таджикистане это чаще транс* женщины и кроссдрессеры, в том числе занимающиеся секс-работой. Серьезные опасения и сигнал о необходимости поддержать местное сообщество в их адвокационной работе, вызывает задокументированный в Таджикистане кейс убийства транс* женщины. Расследование каждого преступления ненависти должно быть тщательным и эффективным, тем более контроль нужен в странах, где правоохранительные органы не имеют опыта в расследовании таких дел, могут быть склонны к гомофобии и желанию замалчивать (не расследовать) гомофобный и/или трансфобный мотивы дела.

В двух городах Российской Федерации, Новосибирске и Санкт-Петербурге (полученных данных слишком мало, а страна слишком большая и неоднородна, чтобы говорить о том, что эти случаи отражают динамику по стране) большая часть случаев касается вербального насилия (харассмента) со стороны правоохранительных органов, превышения полномочий (злоупотребления властью) и случаи харассмента (домогательства) и отказа в надлежащей медицинской помощи со стороны медицинских работников. В ситуациях высокого уровня недоверия к правоохранительным органам, а также учитывая, что сами сотрудники правоохранительных органов выступают нарушителями в некоторых кейсах, в этих двух городах достаточно низкий уровень заявлений о совершенных правонарушениях — 2 кейса из 11 суммарно задокументированных в двух городах.

Важно обратить внимание на контекст, в котором происходят нарушения прав ЛГБТ в этих городах. В ситуации, когда многие ЛГБТ-организации в стране вынуждены были прекратить ежедневную работу, и теперь ЛГБТ-группы, как и другие правозащитные группы работают под угрозой Закона об иностранных агентах и связанных с ним штрафов и наказаний, возможности для активной работы как по проведению системных мониторингов, так и сопутствующей помощи потерпевшим членам сообщества - ничтожно малы. А существующие правовые барьеры, также, как и гомофобные настроения в обществе, негативно влияют на потерпевших и могут быть причиной несообщения о нарушениях не только в правоохранительные органы, но и в сами правозащитные группы.



-  Это уже третий консолидированный отчет о нарушениях права на здоровье и связанных с ним других нарушениях прав человека, построенный на комбинации кабинетных исследований, правовых барьеров и данных мониторинга нарушений, проверенных страновыми командами пяти стран региона ЦВЕЦА за период 2017 - 2019 г.
-  В виду незначительной разницы в методологии сбора информации, которая развивалась в первый (2017) и второй (2018) год этой системной работы, и принимая во внимание отличающиеся страновые команды, выполнявшие мониторинг в разные года, а также исходя из поставленных перед проектом задач, мы не будем проводить сравнительный анализ по годам в полном смысле использования этого инструмента анализа, а сосредоточимся на общих выводах, учитывая эмпирический, а не качественный характер собранной информации. Ведь цели, которые ставит перед собой этот консолидированный отчет, это проанализировать и выделить основные причины нарушений права на здоровье и связанных с ним прав не поддаваться дискриминации и получать эффективную правовую защиту, а также выделить основные направления для последующей адвокации на национальном и региональном уровнях.
-  В 2019 году, как и в предыдущие годы, важно отметить, что сам по себе выбранный метод комбинированного сбора информации (кабинетные исследования правовой среды и наличествующих барьеров с последующим их подтверждением мониторингом реальных кейсов о нарушениях этих прав) подтвердил свою эффективность не только для сбора первичной информации для последующего анализа и иллюстрации адвокационной работы, но и положительно влияющий на динамику роста как профессионализма страновых команд, так и количества обращений от общества. Сам факт проведения постоянного мониторинга случаев нарушений прав человека и возможность для сообщества заявить о таких нарушениях очень важны для развития потенциала сообщества в отстаивании своих прав.
-  Медленный, но стабильный рост задокументированных случаев от года к году и их разнообразие, не дают возможности провести качественный анализ каждого случая, но дают общую картину как разнообразия ситуаций в которых происходят нарушения прав человека, так и подтверждают гипотезу ЕКОМ о том, что нарушения права на здоровье связаны с нарушениями других прав человека. А не адресованные правовые барьеры в отношении ЛГБТ будут также постоянно приводить к повторяющимся однотипным нарушениям, которые невозможно остановить без системных изменений в законодательство. Речь идет не только об улучшении законов, касающихся здравоохранения и ВИЧ, но и усиления (а в некоторых странах и создания с нуля) законодательных рамок защищающих от дискриминации по признакам СОГИ.
-  Стабильный рост количества задокументированных случаев также свидетельствует о том, что все больше геев, других МСМ и транс* людей не готовы мириться с существующим положением вещей и как минимум ищут возможность сообщить в НПО о происходящих нарушениях.

Таким образом работа в направлении усиления правовых знаний членов сообщества в свое время принесет результаты в виде обращений в органы власти с жалобами, когда их количество достигнет критической точки, или когда в странах будут происходить минимальные улучшения в сфере прав человека в целом. Например, события в Грузии, где все больше ЛГБТ заявляет о своих правах, или ситуация в Северной Македонии, где значительно увеличилось количество задокументированных случаев нападения на почве ненависти (после многолетней системной работы нескольких НПО по документированию таких кейсов и правовому просвещению сообщества).



В 2019 году были внесены незначительные изменения в методологию классификации кейсов, связанные с новым видом нарушений прав человека, о котором сообщили в своих анализах страновые команды. Речь идет о выделении случаев домашнего насилия в отдельную категорию, что очень важно для того, чтобы не замалчивать эту тему, и продолжить в будущем адвокацию в этом направлении. Так в таблице с видами нарушений появилось поле «домашнее насилие», а в таблице с категориями нарушителей — поле «члены семьи».

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСНОВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЗА 2017-2019 ГОДЫ:



в Северной Македонии в мае 2019 года Парламент утвердил новую редакцию Закона «О запрете и защите от дискриминации», которая включает эксплицитное упоминание СОГИ в перечне защищенных признаков;



там же после решения Европейского суда по правам человека в деле X против Северной Македонии в январе 2019 года, Министерство Юстиции создало рабочую группу, которая занимается разработкой закона о гендерной экспрессии (с участием гражданского общества);



гражданское общество Армении разработало свой законопроект о гендерной экспрессии и на 2020 ставит себе в план адвокатировать его продвижение;



гражданское общество Кыргызстана внесло изменения в комплексный законопроект о запрете дискриминации и готовит план его адвокации на 2020 год;



в Грузии гражданское общество работает в двух направлениях - адвокация усиления роли Омбудсмена и контроль за эффективным и своевременным расследованием случаев дискриминации и преступлений на почве ненависти;



в январе 2019 года был официально опубликован подписанный Президентом Республики Беларусь Закон «О внесении изменений и дополнений в некоторые кодексы Республики Беларусь». Согласно изменениям в закон, с июля 2019 г. вступает в силу примечание к ст. 157 УК РБ следующего содержания: «Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями 1 или 2 настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ, было своевременно предупреждено о наличии у первого лица этого заболевания и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения»⁶.

⁶ <http://pravo.by/document/?guid=12551&p0=H11900171&p1=1>



ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



- ✓ ЕКОМ считает оправдавшей себя практику поиска и документирования случаев нарушения права на здоровье и связанных с ним прав. Также самое отмечают и страновые команды, которые говорят об увеличении уровня доверия со стороны сообщества к организациям и мониторам, что заметно и по возрастанию количества кейсов.
- ✓ Собирая кейсы, активисты отметили, что невольно проводят право просветительские действия и сенситизируют сообщество: рассказывают о правах, объясняют о возможности защиты и помогают подать жалобы. Даже в условиях ограниченных возможностей для восстановления в правах и наказания нарушителей, такая работа очень важна, так как помогает сообществу получить информацию о своих правах и поддерживает возрастающего количество обращений в государственные органы с жалобами. Что в свою очередь стимулирует их обращать внимание на проблемы ЛГБТ и не отделяться привычными ранее отговорками вроде "нет жалоб - нет проблем с нарушением прав ЛГБТ". Это свидетельствует о необходимости усилить мониторинговые программы и обращать внимание на дальнейшее сопровождение тех заявителей, которые готовы подавать жалобы.
- ✓ Собранные в 2019 году кейсы всё также подтверждают гипотезу ЕКОМ о связи между нарушениями права на здоровье и другими нерешенными в странах проблемами (приводящими к нарушениям других прав). Так на примере Армении, Кыргызстана и Беларуси очевидным является необходимость разработки комплексных антидискриминационных законов, которые не только бы определили, что такое дискриминация, но и создали эффективные механизмы жалоб на факты дискриминации.
- ✓ Собранные кейсы показывают разнообразие фактических нарушений права на здоровье - от отказа в предоставлении медицинской помощи (ургентной и плановой), отказа в АРТ или других препаратах, до разглашения диагноза, или СОГИ пациентов. Это только случаи, когда речь идет о непосредственном нарушении права на здоровье. Становые команды также зафиксировали случаи оказания медицинской помощи, сопровождаемые оскорбительными комментариями и унижением пациентов. А также случаи, когда потерпевшие от физического и/или психологического насилия члены сообщества выбирают не обращаться за медицинской помощью из страха повторной виктимизации и/или разглашения статуса.
- ✓ Важно отметить и оставшийся достаточно высокий уровень гомофобии и трансфобии со стороны правоохранительных органов, особенно много случаев было задокументировано в Северной Македонии и в Кыргызстане. Такое злоупотребление властью также кроме последствий для психического здоровья потерпевших, приводит к отказам членов сообщества от обращений с жалобами в органы полиции и в другие государственные органы, что кроме прочего оставляет нарушения прав человека в отношении членов ЛГБТ в тени.

-  Незначительное количество обращений потерпевших в случаях преступлений на почве ненависти, также, как и некачественное расследование тех случаев, которые заявляются, приводит к продолжению и усугублению ситуации безнаказанности, которая в том числе, провоцирует новые инциденты, что показывает не уменьшающееся количество таких преступлений в странах региона.
-  Отдельной нерешенной проблемой остается отсутствие специфических и узкоспециальных медицинских услуг для транс* людей - в странах, где нет протоколов оказания медицинских услуг транс* людям, и соответственно нет обученных специалистов, транс* сообщество остается в вакууме и особенно уязвимым. Что приводит и к некачественной «подпольной» медицинской помощи, самолечению и значительному ухудшению здоровья.
-  Кроме пробелов в тех странах, где нет никакого антидискриминационного законодательства, есть еще проблема эффективного использования существующих норм в защиту ЛГБТ в странах, которые приняли антидискриминационные законы. И тут необходима работа в равной мере как государства, так и самого сообщества - заявлять о проблемах, подавать жалобы и отслеживать их расследование и наказание.



Рекомендации построены на тех предложениях, которые были выдвинуты страновыми командами в своих отчетах, а также с учетом анализа собранных дел и изменений, которые произошли в странах региона за период 2017 - 2019 годы. Некоторые рекомендации повторяются из года в год, что подтверждает их актуальность (как и то, что они не были в полной мере адресованы и реализованы на национальных уровнях). Большинство упомянутых ниже рекомендаций также отражены в адвокационных планах партнеров ЕКОМ.

ГРАЖДАНСКОМУ СЕКТОРУ:

-  Продолжать системные усилия по выявлению и документированию кейсов нарушений права здоровье и связанных с ним прав;
-  Усилить мониторинг в Казахстане, Таджикистане и Кыргызстане, включать в работу активистов в других городах, не сосредотачивать все усилия только на столицах;
-  В рамках постоянных мониторингов кейсов нарушений прав человека, уделять достаточное внимание сенситизации и праву просвещению членов сообщества, помогать составлять жалобы и поддерживать стремление потерпевших не замалчивать нарушения;
-  Развивать программы психологической и юридической поддержки потерпевшим от нарушений прав человека;
-  Создавать партнерства с организациями, оказывающими поддержку потерпевшим от домашнего насилия и перенаправлять членов сообщества за поддержкой в профильные организации;
-  Вести системный мониторинг действий органов власти в отношении изменений политик, законов или других процедур касающихся прав человека и своевременно на это реагировать;
-  Продолжать искать возможности и строить системные и/или ситуативный партнерства с государственными структурами, входить в рабочие советы и группы и помогать государства консультациями при разработке новых политик, законопроектов и прочих документов, регулирующих права человека;
-  Поддерживать постоянную дискуссию о необходимости пересмотра правил, процедур, политик и законов, касающихся как прав человека в целом, так и принятых подходов в отношении права на здоровье, вопросов ВИЧ и маргинализированных групп как среди правозащитного движения и гражданского общества, так и поднимать эти вопросы с представителям государственных органов;
-  Продолжать совмещать усилия национальной адвокации и международной адвокации.

ЛИЦАМ, ПРИНИМАЮЩИМ РЕШЕНИЯ:

-  Принять комплексное антидискриминационное законодательство в тех странах, где его нет;
-  Усилить механизмы реагирования и расследования всех случаев дискриминации по признаку СОГИ и/или ВИЧ в тех странах, где есть антидискриминационное законодательство;
-  Привлекать к ответственности виновных в нарушениях прав человека в отношении ЛГБТ;
-  Проводить постоянное обучение представителей государства этике оказания государственных услуг — речь идет о снижении уровня гомофобии среди сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников, других государственных институций, оказывающих услуги гражданам;
-  Отменить уголовную ответственность за передачу ВИЧ;
-  Заработать процедуры и протоколы оказания медицинской помощи транс* людям;
-  Разработать и внедрить протоколы и обучение медицинских сотрудников оказывать услуги транс* людям;
-  Воздерживаться от разжигания гомофобии и ксенофобии, вести кампании, направленные на повышение уровня толерантности в обществе.

ТАБЛИЦА ДАННЫХ О ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ БАРЬЕРАХ В РЕГИОНЕ ЦВЕЦА ЗА 2019

ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ РАМКА (пересекающиеся темы по ВИЧ, МСМ, ЛГБТ, дискриминации на почве СОГИ)	Армения	Беларусь	Грузия	Кыргызстан	Северная Македония
Есть ли национальный закон о дискриминации, который упоминает СОГИ как защищенный признак?	Нет	Нет	Да	Нет	Да
Есть ли национальный антидискриминационный закон с открытым перечнем признаков для дискриминации?	Нет	Нет	Да	Нет	Да
Существуют ли национальные законы, запрещающие дискриминацию на почве СОГИ в ограниченных сферах (такие как, Трудовой кодекс, Закон об образовании, Закон об охране здоровья)?	Нет	Нет	Да	Нет	Да
Есть ли специфические положения в Уголовном кодексе, которые обеспечивают защиту по признаку СОГИ?	Нет	Нет	Да	Нет	Да
Являются ли общими положения о преступлениях на почве ненависти в Уголовном кодексе и не упоминают СОГИ?	Да	Да	Да	Да	Да
Есть ли в стране законы, предусматривающие свободу собраний и устанавливающие правила охраны общественного порядка?	Да	Да	Да	Да	Да
Сообщают ли представители ЛГБТ-сообщества о преступлениях на почве ненависти в полицию, не опасаясь дискриминации и виктимизации?	Нет	Нет	Да	Да	Да
Существует ли закон, запрещающий свободу собраний и свободу слова для ЛГБТ?	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Существуют ли какие-либо правовые ограничения для НПО, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ геям, МСМ или транс* людям?	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Есть ли действующий закон о «запрете гей-пропаганды»?	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Существуют ли петиции о традиционных ценностях (таких как семья — это союз мужчины и женщины и т. д.), в которых также прямо упоминаются ЛГБТ и/или гендерная теория?	Нет	Нет	Да	Да	Нет

Определена ли в Уголовном кодексе (или другом законодательстве) ответственность за преднамеренную передачу ВИЧ?	Да	Да	Да	Да	Нет
Устанавливает ли Уголовный кодекс (или другие нормативные акты) ответственность за непреднамеренную передачу ВИЧ?	Нет	Нет	Да	Да	Да
Установлены ли ограничения для донорства крови геям, другим МСМ и/ или транс* людям?	Да	Нет	Нет	Нет	Да
Существуют ли скрининговые формы для доноров, которые включают вопросы о СОГИ?	Нет	Нет	Нет	Нет	Да
Могут ли иммигранты получать АРТ бесплатно и регулярно?	Да	Да	Нет	Да	Нет
Необходимо ли транс* людям получить медицинский диагноз (диагноз психического здоровья) до получения доступа к процедуре признания гендера?	Нет	Да	Нет	Да	Да
Существуют ли какие-либо другие препятствия, которые могут помешать человеку начать процедуру признания гендера, например, возрастные ограничения (как для несовершеннолетних, так и для лиц старшего возраста), несовершеннолетие, принудительные медицинские вмешательства и т. д.?	Нет	Да	Нет	Да	Нет
Существуют ли какие-либо процедуры по коррекции пола и/ или признанию гендера или другие связанные процедуры для транс* людей, установленные в правовых актах (законах, подзаконных актах, протоколах и т. д.)?	Нет	Да	Да	Да	Нет
Возможно ли сменить имя и гендер без вмешательства третьей стороны (судья, медицинская комиссия, т.д.)?	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Нужно ли транс людям* разводиться (если они состоят в браке) перед процедурами по смене пола?	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

КОЛИЧЕСТВО КЕЙСОВ ЗА 2019 ГОД ПО ТИПУ НАРУШЕНИЯ

ТИП НАРУШЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА	Общее количество (по годам/ категориям/ все страны)			Армения			Беларусь			Грузия			Кыргызстан			Северная Македония		
	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19
Отказ в предоставлении медицинских услуг	2	14		1	8	7		2	1		3	1			3	1	1	
Раскрытие личных данных	3	4		1	1	4			1		1	3	1	1	2	1	1	1
Требование от работодателя пройти тестирование/проверку ВИЧ-статуса	0	1										2		1				
Язык вражды (тут совокупно собраны и случаи харасмента и публичные проявления языка вражды в СМИ)	27	29		2	6	1	2	4	3	16	8	3	4		2	3	11	4
Преступления на почве ненависти	22	13		1			3		1	16	8	10				2	5	2
Злоупотребление властью (включая случаи шантажа и угроз раскрытия статуса со стороны полиции)	5	7					3	3		2	2	2			8		2	5
Домашнее насилие (только за 2019 год)						1						4						
Общее количество (за год по стране)	59	68	71	5	15	13	8	9	6	34	22	25	5	2	15	7	20	12

КОЛИЧЕСТВО КЕЙСОВ ЗА 2019 ГОД ПО КАТЕГОРИЯМ НАРУШИТЕЛЕЙ

КАТЕГОРИИ НАРУШИТЕЛЕЙ	Общее количество (по годам/ категориям/ все страны)			Армения			Беларусь			Грузия			Кыргызстан			Северная Македония		
	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19	20 17	20 18	20 19
Медицинские работники/медицинские учреждения (включительно с аптеками)	15	26	17	5	13	11	1	5	2		4	1	5	1	3	4	3	
Полицейские и госслужащие разных рангов	13	12	20			1	3	4	2	7	4	1			10	3	4	6
Журналисты, политики, представители частного бизнеса и других организаций	4	4	8			1	3		1	1	2	3		1	2		1	1
Граждане в общественных местах, на улице, арендодатели (за исключением членов семьи)	27	26	20		2		1		1	26	12	14					12	5
Члены семьи/друзья (за 2019 год)			6									6						
Общее количество (за год по стране)	59	68	71	5	15	13	8	9	6	34	22	25	5	2	15	7	20	12

