



# ОТЧЕТ

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ  
ДОСТУПА К УСЛУГАМ  
В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ  
ЗАЩИТЫ ДЛЯ ГЕЕВ  
И БИСЕКСУАЛЬНЫХ МУЖЧИН,  
ДРУГИХ МСМ И ТРАНС\* ЛЮДЕЙ  
В ГРУЗИИ**

2022  
ECOM



**Отчет по результатам оценки доступа к услугам в сфере социальной защиты для геев и бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей в Грузии. — Таллинн, 2022. – 58 с.**

Публикацию подготовили: Леван Берианидзе, Юрий Йорский

Авторы выражают свою искреннюю благодарность Геннадию Рощупкину и Александру Кондакову за их активное участие и весомый вклад в подготовку данного отчета.

ЕКОМ также выражает признательность Давиду Кахабери и Гиорги Саминава за их всестороннюю поддержку в процессе проведения оценки.



Данный отчет подготовлен и опубликован при финансовой поддержке ЮНЭЙДС.



Взгляды, представленные в настоящей публикации, отражают взгляды подготовившей ее организации и могут не совпадать с мнением или взглядами ЮНЭЙДС.
















***Распространяется бесплатно***

*При использовании материалов данной публикации обязательна ссылка на Евразийскую коалицию по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ).*



## ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Мы хотели бы выразить свою признательность следующим организациям и учреждениям за их участие в процессе оценки и их значимый вклад в подготовку отчета:

-  Министерство по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии
-  Агентство социального обслуживания Грузии
-  Национальный центр контроля заболеваний и общественного здоровья
-  Программа Глобального фонда в Грузии
-  Центр СПИДа
-  Региональный офис ЮНЭЙДС для стран ВЕЦА
-  Региональный офис ПРООН в Стамбуле
-  ПРООН Грузия
-  ЮНФПА Грузия
-  НПО «Движение за равенство»
-  НПО «Темида»
-  НПО «Танадгома»
-  НПО «Идентоба»
-  Грузинская сеть снижения вреда
-  АНФ

Из соображений безопасности мы не называем имена участников оценки.



## РЕЗЮМЕ

В настоящем отчете представлены результаты оценки системы здравоохранения и социальной защиты в Грузии с использованием Инструмента оценки в сфере ВИЧ и социальной защиты. Оценка с применением данного инструмента проводилась командой в составе 25 экспертов, среди которых были представители правительства Грузии, глобальных международных агентств, осуществляющих работу в сфере ВИЧ, соответствующих региональных организаций и местных организаций сообществ людей, живущих с ВИЧ, и ЛГБТКИ+ людей.

Команда экспертов выбрала существующие политики и программы, касающиеся сферы здравоохранения и системы социального обеспечения в целом. В сфере здравоохранения было определено пять основных программ и три дополнительные программы поддержки в натуральной форме. Ни одна из имеющихся программ не была признана чувствительной к потребностям геев и бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей. То же касалось и частных программ медицинского страхования, которые также не были признаны чувствительными к потребностям данного сообщества.

Что касается системы социальной защиты в целом (за исключением услуг здравоохранения), в ее рамках было определено пять соответствующих программ и три дополнительные меры поддержки. Хотя в рамках этих программ и может предоставляться помощь геям и бисексуальным мужчинам, другим МСМ и транс\* людям, они также не учитывают их потребности.

Было выявлено недостаточное представительство геев и бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей на уровне управления системой здравоохранения и социальной защиты. Только в одной соответствующей программе была предпринята попытка включить представителей организации людей, живущих с ВИЧ, в состав координационного органа, однако непонятно, насколько удачной была такая попытка.

В ходе оценки было выявлено множество барьеров на пути доступа геев и бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей к услугам здравоохранения и социальной защиты. Таким образом, в отчете приведены рекомендации по устранению этих барьеров и повышению чувствительности грузинской системы здравоохранения и социальной защиты к потребностям геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей.



Первый случай ВИЧ-инфекции в Грузии был выявлен в конце советского периода — в 1989 году<sup>1</sup>. В настоящее время Грузия относится к числу стран с низким уровнем распространенности ВИЧ (менее 0,3%), наравне с соседними странами — Арменией и Азербайджаном — хотя данный показатель и вырос за последнее время до 0,4%<sup>2</sup>. Похоже, что в XXI столетии распространение ВИЧ в Грузии растет и при этом присутствует риск развития быстрорастущей эпидемии при отсутствии необходимых действий. Так, рост числа новых зарегистрированных случаев ВИЧ наблюдался в 2015–2019 годах, перед началом пандемии коронавируса, которая несколько замедлила этот рост, в результате чего в 2020–2021 годах число новых случаев ВИЧ снизилось до чуть более 500 в год<sup>3</sup>. Несмотря на это, с ростом числа новых зарегистрированных случаев ВИЧ наблюдается также рост числа смертей, связанных со СПИДом<sup>4</sup>.

Как по данным национальной статистики, так и по данным ЮНЭЙДС, в Грузии проживает около 10 000 людей, живущих с ВИЧ<sup>5</sup>. Большая часть людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), сосредоточена в столице Грузии — Тбилиси. Ранее считалось, что геи и бисексуальные мужчины, а также другие МСМ и транс\* люди составляют меньшинство людей, живущих с ВИЧ, в Грузии, поскольку «передача среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, происходит редко и обычно составляет менее 3% от общего числа зарегистрированных случаев передачи ВИЧ»<sup>6</sup>. Однако до 2022 года этот показатель возрос до 12,6%<sup>7</sup>. По мнению ЮНЭЙДС, МСМ, живущие с ВИЧ, являются одной из самых игнорируемых групп риска в Грузии, поскольку ориентированные на них программы, как правило, имеют значительно более низкий уровень охвата по сравнению с программами для других групп риска<sup>8</sup>. Однако ситуация постепенно улучшается, и МСМ и транс\* людям предлагаются различные программы, в том числе доконтактной профилактики (ДКП), в рамках услуг на уровне сообществ. Конечно же, следует помнить об интерсекциональности любых категорий уязвимых групп, и выводы не должны основываться на их упрощенной категоризации. Вопрос доступа геев и бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей к лечению ВИЧ и социальной защите в Грузии — это скорее вопрос социальной, культурной и политической видимости и стигматизации ЛГБТКИ+ людей.

Как показывает краткий обзор, приведенный выше, распространение ВИЧ среди геев и бисексуальных мужчин, а также других МСМ и транс\* людей в Грузии становится все более очевидным. С целью повышения видимости данной группы риска среди людей, живущих с ВИЧ, правительство и гражданское общество Грузии внедрили соответствующие меры и расширили существующие услуги для целевых групп населения.

<sup>1</sup> UNAIDS, 'Georgia: Country Progress Report', 5.

<sup>2</sup> Kvitsinadze, Tvildiani, and Pkhakadze, 'HIV/AIDS Prevalence in the Southern Caucasus'; UNAIDS, 'Country Progress Report — Georgia'.

<sup>3</sup> 'AIDS Center'.

<sup>4</sup> UNAIDS, 'Country Progress Report — Georgia', 5.

<sup>5</sup> 'AIDS Center'; UNAIDS, 'Country Progress Report — Georgia'.

<sup>6</sup> Kvitsinadze, Tvildiani, and Pkhakadze, 'HIV/AIDS Prevalence in the Southern Caucasus', 26.

<sup>7</sup> 'AIDS Center'.

<sup>8</sup> UNAIDS, 'Country Progress Report — Georgia', 22.

Они включают в себя широкий спектр услуг: от тестирования, консультирования, лечения ИППП и ДКП до аутрич-услуг, распространения презервативов и обучающих мероприятий. Однако если в стране преобладает стигматизация и замалчивание проблем ЛГБТ+ людей, то одного предложения различных социальных программ недостаточно. Действительно, как показывает исследование ЕКОМ, услуги профилактики и тестирования, например, охватывают лишь незначительную часть геев и бисексуальных мужчин, а также других MSM, оставляя за бортом подавляющее большинство тех, кто ходит по тонкой грани<sup>9</sup>.

С учетом этой ситуации остро стоит вопрос доступа геев, бисексуальных мужчин, других MSM и транс\* людей к услугам социальной защиты, связанным и не связанным с ВИЧ. Если охват такими услугами низкий, могут ли барьеры на пути доступа к ним быть частью соответствующих политик? Другими словами, может ли исключение геев, бисексуальных мужчин, других MSM и транс\* людей из политики в сфере ВИЧ быть официально закреплено в действующих документах? Данное исследование представляет собой анализ соответствующих политик в Грузии на предмет того, насколько они учитывают потребности геев, бисексуальных мужчин, других MSM и транс\* людей. Оно основано на использовании инструмента оценки в сфере ВИЧ и социальной защиты, как описано в приведенном ниже разделе, посвященном методологическим вопросам. Это первый опыт использования данного инструмента в регионе. Ниже в отчете предоставлен обзор социальных, культурных и политических условий оказания услуг в сфере ВИЧ геям, бисексуальным мужчинам, другим MSM и транс\* людям в Грузии. Далее следует определение основного объекта исследования (чувствительность мер социальной защиты) и представление результатов исследования.

<sup>9</sup> Чикладзе, 'Краткая справка о ВИЧ среди MSM в Грузии' <https://ecom.ngo/resource/files/2021/05/kratkaya-spravka-o-vich-sredi-msm-v-gruzii.pdf>



Грузия представляет собой пример страны, в которой широко распространенные социальные установки часто идут вразрез с действиями государства. Другими словами, нередко грузинское правительство оказывается гораздо более прогрессивным, чем люди, которых оно представляет, в вопросах, связанных с правами ЛГБТКИ+ и инклюзивным подходом. Это приводит к ситуации, когда представители ЛГБТКИ+ сообщества относительно хорошо включены в соответствующие процессы на бумаге, однако на практике могут подвергаться дискриминации, поскольку «уличные бюрократы», реализующие политику, не согласны с документально закрепленными правилами.

Правительство не всегда демонстрировало достаточно дружественный подход к решению вопросов ЛГБТКИ+. Напротив, Грузия — одна из немногих стран бывшего СССР, декриминализовавших однополые сексуальные отношения между мужчинами достаточно поздно, в 2000 году. С другой стороны, это также одна из очень немногих постсоветских стран, где имеется прямой законодательный запрет на дискриминацию по гендерным и половым признакам и прямое упоминание гендера и сексуальности в законодательстве о преступлениях на почве ненависти<sup>10</sup>. Вместе с тем, внесение в 2018 году поправки в Конституцию Грузии привело к тому, что в стране признается только «брак» между женщиной и женщиной, основной целью которого является воспитание детей. Таким образом, несмотря на твердую приверженность некоторых представителей правительства Грузии продвижению равенства и прав человека для ЛГБТКИ+ людей, в стране имеются влиятельные социальные и политические силы, оказывающие воздействие на данную сферу, что превращает такие усилия в формальность.

До недавнего времени тема гомосексуальности в Грузии была буквально под запретом<sup>11</sup>. В настоящее время ситуация постепенно меняется, однако вопросы ЛГБТКИ+ по-прежнему окружены ореолом секретности. Более того, грузинское общество, по-видимому, придерживается крайне гомофобных убеждений: 86,1% грузин считают, что «гомосексуальность никогда не может быть оправдана»<sup>12</sup>. Это очень высокий показатель: если сравнивать, например, с российским обществом, тот же опрос показал цифру 54,1%. Такие показатели демонстрируют, что гомофобия российского правительства, судя по всему, отвечает настроениям определенной части общества, тогда как приверженность грузинского правительства соблюдению прав человека, по-видимому, противоречит настроениям населения Грузии, большая часть которого четко выражает свое враждебное отношение к ЛГБТКИ+ людям.

Несоответствие между настроениями общества и политической волей можно объяснить воздействием политических сил, усилия которых направлены в противоположные стороны, что в итоге приводит к разным результатам. Одной из таких сил являются обязательства грузинского правительства и общества перед европейскими и другими международными институтами.

<sup>10</sup> Tolkachev and Tolordava, 'Shared Past, Different Future?'

<sup>11</sup> Quinn, 'Forced Out: LGBT People in Georgia', 25.

<sup>12</sup> Tolkachev and Tolordava, 'Shared Past, Different Future?', 448.

После вступления в Совет Европы в 1999 году Грузия идет по пути большей интеграции с другими европейскими демократическими институтами, и население Грузии поддерживает шаги в этом направлении. Кроме того, после вторжения российских войск в Грузию в 2008 году страна также демонстрирует интерес и к западным военным союзам<sup>13</sup>. Такие события и устремления говорят о тяготении Грузии к тем международным институтам, которые требуют принятия и исполнения законов и политик, предусматривающих, помимо прочего, более широкую интеграцию ЛГБТКИ+ людей. Похоже, что грузинское правительство активно работает в этом направлении.

По другую сторону политического спектра находится Грузинская православная церковь (ГПЦ) и ее союзники, в частности российское и международное консервативное движение. Несмотря на то, что, по данным исследований, личное посещение церкви не имеет значимой связи с выражением гомофобных настроений (по крайней мере, в столице), ГПЦ больше всего выступает в оппозиции к правам ЛГБТКИ+ и иногда применяет насилие против активистов и организаторов ЛГБТКИ+ мероприятий<sup>14</sup>. Поскольку в Грузии многие люди исповедуют религию, не посещая при этом церковь (в частности, то же исследование показывает, что 88% грузин полностью или частично доверяют религиозным учреждениям), риторика ГПЦ играет очень важную роль в активизации поддержки гомофобных инициатив и действий. Начиная с 2013 года, руководство ГПЦ успешно призывало срывать мероприятия ЛГБТКИ+, организованные местными активистами, и нападать на их участников<sup>15</sup>. ГПЦ достигла особенных успехов в попытках объединить вокруг себя людей из-за очень специфической роли, которую она играет в контексте грузинской национальной идентичности:

«Православие — это не только та сила, которая объединяет страну, как утверждает церковь, но и тот язык, которым обозначаются политические разделительные линии. Лишенное возможности самостоятельно определять свое общее будущее — из-за геополитической ситуации, особенностей экономического и административного развития или тупиковой политической игры — грузинское общество прибегает к православию, чтобы дистанцироваться от государства»<sup>16</sup>.

Другими словами, религиозная принадлежность и риторика дают многим грузинам возможность выразить свои оппозиционные настроения — их скептицизм в отношении действий правительства может выражаться в поддержке религиозных идей и церкви в целом. Таким образом, по мере того, как правительство демонстрирует все более инклюзивный подход в отношении ЛГБТКИ+ людей, ГПЦ использует гомофобию, выражая противоположное мнение и выступая против таких нововведений. Это две противоборствующие силы в обществе, которые борются за власть и влияние. Когда ГПЦ побеждает, то пытается добиться отмены законов, основанных на правах человека. Когда побеждает прозападное правительство, оно продвигает законы и политику, соответствующие стандартам международных институтов.

Принятие соответствующих законов в стране происходит на фоне такого противодействия между более консервативными и более прогрессивными силами в грузинской политике и в обществе. Враждебное отношение к гомосексуальности в культуре грузинского общества в целом также влияет на реализацию таких законов и политик.

<sup>13</sup> Patalakh, 'Assessment of Soft Power Strategies', 102.

<sup>14</sup> Mestvirishvili et al., 'Exploring Homophobia in Tbilisi, Georgia'.

<sup>15</sup> Serrano, 'The Georgian Church'.

<sup>16</sup> Serrano, 84.



Однако наиболее значимым, наверное, является другой важный компонент этой спорной сферы. Социальные исследования, проведенные в Грузии, показали, что гражданская война и экономические трудности на заре независимости страны, а также недавняя российская агрессия привели к тому, что, какие бы институты ни создавало государство, они не находят отклика у людей, которые стараются избегать государственных служб из-за их неэффективности и формального подхода и пытаются решать любые возникающие у них вопросы на теневом рынке<sup>17</sup>.

Ярким примером этого являются усилия Грузии по борьбе с домашним насилием<sup>18</sup>. Хотя в целом меры по предотвращению домашнего насилия и борьбе с ним отвечали соответствующим международным нормам, они принесли мало результатов. На сегодняшний день в Грузии действуют законы и политика по борьбе с домашним насилием (национальные планы действий), а также выделяется финансирование и действует отдельное агентство по вопросам домашнего насилия, однако исследователи называют эти усилия «символическими», поскольку в действительности такие законы и агентства не имеют ни мотивации, ни реальной силы для решения данной проблемы<sup>19</sup>. Аналогичная ситуация складывается и с правами детей: на бумаге грузинское законодательство легко и оперативно адаптируется к международным стандартам, однако пока неясно, воплотится ли это в реальные действия<sup>20</sup>. Можно привести еще один пример из более близкой сферы преступлений на почве ненависти: хотя преступления против ЛГБТ+ считаются в Грузии преступлениями на почве ненависти, представители грузинского ЛГБТ+ сообщества мало доверяют полиции и, следовательно, не спешат сообщать ей о таких преступлениях<sup>21</sup>. В частности, это можно объяснить тем, что грузинское правительство следует советам международных институтов, но при этом практически не имеет полномочий для реализации своих решений на практике, в то время как рядовые государственные чиновники на местах сопротивляются «западным» нововведениям.

Имеющиеся публикации свидетельствуют о том, что некоторые государственные программы в сфере ВИЧ также сталкиваются с аналогичными барьерами на уровне их реализации<sup>22</sup>. Несмотря на наличие множества инструментов профилактики, контроля и лечения ВИЧ, охват соответствующими программами невелик, особенно среди геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей. В действительности Грузия многое сделала в контексте создания всех необходимых правовых и практических решений в данной сфере: от открытия пунктов тестирования до расширения доступа к антиретровирусной терапии (АРТ). Тем не менее, данные о поздней диагностике и росте числа смертей, связанных со СПИ-Дом, свидетельствуют об отсутствии массового доступа к имеющимся услугам, особенно среди МСМ и транс\* людей<sup>23</sup>. Например, в одном исследовании говорится о том, что Грузия утверждает, что в стране реализуется «... «успешная» программа лечения ВИЧ-инфекции, в рамках которой 77% людей, получающих АРТ, достигают подавленной вирусной нагрузки. Однако с учетом того, что, по оценкам, 48% ЛЖВ в Грузии не выявлены, подавление вируса достигается только у 20% всех ЛЖВ в стране»<sup>24</sup>.

<sup>17</sup> Balabanova et al., 'Navigating the Health System'.

<sup>18</sup> Javakhishvili and Jibladze, 'Analysis of Anti-Domestic Violence Policy Implementation in Georgia Using Contextual Interaction Theory (CIT)'.

<sup>19</sup> Javakhishvili and Jibladze, 329–30.

<sup>20</sup> Ulybina, 'Transnational Agency and Domestic Policies'.

<sup>21</sup> EMC, 'Social Exclusion of LGBTQ Group in Georgia', 56.

<sup>22</sup> Donoghoe, 'The HIV Cascade of Care in Georgia'; Tsereteli et al., 'HIV Testing Uptake among Female Sex Workers and Men Who Have Sex with Men in Tbilisi, Georgia'; Chikhladze, 'Brief on HIV among MSM in Georgia'.

<sup>23</sup> Donoghoe, 'The HIV Cascade of Care in Georgia'.

<sup>24</sup> Donoghoe, 2.

И действительно, недавнее исследование положения ЛГБТКИ+ людей в Грузии показывает, что на пути доступа к услугам здравоохранения в стране имеется множество барьеров, которые базируются на предубеждениях медицинских работников в отношении сексуальной ориентации пациентов, их гендерной идентичности, выражения и половых характеристик (СОГИВПХ)<sup>25</sup>. Опрос, проведенный в рамках упомянутого исследования, показал, что 36,5% респондентов сообщили о низком уровне учета СОГИВПХ со стороны медицинского персонала; еще 37,6% выразили опасение в отношении возможной дискриминации в учреждениях здравоохранения; а 39,6% были обеспокоены возможностью раскрытия личной информации, связанной с их сексуальностью, медицинскими работниками. Только немногим более половины респондентов заявили о том, что открыто говорят о своей сексуальности с врачами, в то время как другие опасаются того, как врачи могут распорядиться такой информацией.

Следовательно, вопрос доступа является крайне важным в этом контексте. Хотя доступ к услугам — это практический вопрос в том смысле, что лучше всего оценивать его по тому, могут ли люди получить соответствующие услуги, все же важно, чтобы доступ к таким услугам также был закреплен в действующих политиках и законах. В этом смысле политики и законы, обеспечивающие доступ к услугам, характеризуются степенью инклюзивности, которая обеспечивается как на бумаге, так и на практике. Таким образом, можно выделить как минимум три степени инклюзивности:

- 1 Инклюзивная политика четко указывает на ее доступность для ЛГБТКИ+ людей.
- 2 Неинклюзивная политика не предусматривает инклюзивности, однако и не запрещает доступ ЛГБТКИ+ людей к соответствующим услугам.
- 3 Ограничительная политика прямо исключает из сферы действия ЛГБТКИ+ людей.

Инструмент оценки в сфере ВИЧ и социальной защиты позволяет достаточно точно определить, насколько инклюзивной является политика. В следующем разделе данный инструмент рассматривается с точки зрения его применения для оценки мер социальной защиты в Грузии с учетом социального, политического и культурного контекста страны.

<sup>25</sup> EMC, 'Social Exclusion of LGBTQ Group in Georgia', 130.



## МЕТОДОЛОГИЯ

В своем исследовании мы используем инструмент оценки в сфере ВИЧ и социальной защиты для анализа действующей политики (системы социальной защиты) в Грузии. Цель такого анализа — определить, насколько имеющиеся меры социальной защиты учитывают СОГИВПХ. В частности, мы ставили перед собой задачу выявить существующие барьеры для геев и бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей в Грузии с точки зрения получения соответствующей помощи и поддержки от государства в контексте диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

Инструмент оценки в сфере ВИЧ и социальной защиты разработан членами Межучрежденческой целевой группы (МЦГ) по вопросам социальной защиты и поддержки. Данная группа осуществляла свою работу под сопредседательством ЮНИСЕФ и Всемирного банка и координировалась Секретариатом ЮНЭЙДС. В 2021 году при поддержке ЮНЭЙДС ЕКОМ начал внедрять данный инструмент в рамках оценки системы социальной защиты в Грузии. Чтобы сделать это должным образом, мы адаптировали инструмент к контексту Грузии, сузив его до политик и вопросов, касающихся исключительно геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей в стране. При проведении такой оценки мы использовали определение социальной защиты, предложенное ЮНЭЙДС:

«Социальная защита — это не только дотации и социальное обеспечение, как предоставление еды и ваучеров. Это еще и экономическая поддержка, социальное медицинское страхование, помощь в трудоустройстве и социальная помощь. Эти компоненты системы призваны снизить уровень бедности, неравенства, изоляции и барьеров, мешающих получению социальных и медицинских услуг»<sup>26</sup>.

Данное определение показывает, что социальная защита включает в себя всеобъемлющую систему мер, направленных на поддержку того или иного общества в ситуациях, когда оно сталкивается с проблемами (проблемы со здоровьем, экономическое неравенство, социальная изоляция). В отличие от эпизодических мер (таких как выдача продовольственных талонов) система социальной защиты шире и сложнее, а потому включает в себя политику, стратегии, рамки и законы, разработанные государством. Оценка системы социальной защиты, которую мы провели, базируется на ее чувствительности к сексуальной ориентации, гендерной идентичности, гендерному выражению и половым характеристикам (СОГИВПХ) получателей услуг, в частности на охвате услугами геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей. Такова наша основная цель, поскольку мы исследуем то, что ЮНЭЙДС называет «чувствительностью к вопросам ВИЧ» социальной защиты, то есть доступ ЛЖВ и уязвимых групп к государственным услугам социальной защиты.

<sup>26</sup> 'Social Protection'.

Так, согласно Глобальной стратегии ЮНЭЙДС по СПИДу на 2021–2026 годы:

«В рамках подхода, чувствительного к вопросам ВИЧ, люди, живущие с ВИЧ, получают услуги вместе с другими уязвимыми группами населения, что предотвращает исключение групп населения, одинаково нуждающихся в таких услугах. Социальная защита, чувствительная к вопросам ВИЧ, является наиболее предпочтительным подходом, поскольку позволяет избежать стигматизации, которая может быть связана с акцентом исключительно на теме ВИЧ.

“ Подходы к социальной защите, чувствительные к вопросам ВИЧ, включают следующие компоненты: финансовая защита посредством прогнозируемой выплаты денежных средств, выдачи продуктов питания или других товаров людям, затронутым ВИЧ, и наиболее уязвимым группам населения; доступ к недорогим качественным услугам, включая лечение, здравоохранение и образование; а также политика, законодательство и нормативная база для удовлетворения потребностей (и защиты прав) наиболее уязвимых и маргинализированных людей»<sup>27</sup>.

Из приведенных выше разъяснений становится понятно, что мы должны оценивать программы социальной защиты в целом, а не только те программы, которые ориентированы на геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей. Тем не менее, нас интересует именно то, насколько такие программы учитывают потребности геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей.

Оценка проводилась большой группой специалистов по оценке в сфере ВИЧ и социальной защиты, в которую входили представители всех групп заинтересованных сторон: (1) правительство Грузии было представлено Министерством здравоохранения и Агентством социального обслуживания; (2) международные организации, занимающиеся вопросами ВИЧ, были представлены Глобальным фондом, ЮНЭЙДС и др.; (3) региональные организации были представлены ЕКОМ, Региональным офисом ПРООН в Стамбуле и др.; (4) ключевые заинтересованные стороны – местные организации сообществ ЛЖВ и ЛГБТКИ+ – были представлены различными общественными организациями, в число которых вошли «Движение за равенство», «Идентоба» и «Темида». Представители всех этих заинтересованных сторон занимали различные должности в своих учреждениях и организациях. Среди них были директора и заместители министров, а также руководители программ и проектов и сотрудники из числа сообществ. Всего в оценке приняли участие 25 человек.

Группа, проводящая данное исследование, проанализировала три области социальной защиты. Во-первых, была проведена оценка услуг здравоохранения в целом. В данном контексте МСМ и транс\* люди рассматривались отдельно, поскольку у них могут быть различные потребности в услугах здравоохранения. Во-вторых, 25 экспертов проанализировали, насколько общие программы социальной защиты (помимо программ здравоохранения) чувствительны к вопросам ВИЧ – отдельно для МСМ и транс\* людей. Наконец, команда исследователей проанализировала так называемые «механизмы координации, управления и подотчетности», отражающие то, как правительство управляет системой социальной защиты в стране. Ниже в указанном порядке представлены результаты проведенной оценки. Подробные результаты оценки приводятся в приложениях.



## ОБЩИЕ УСЛУГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Группа, проводящая оценку в сфере ВИЧ и социальной защиты, вначале рассмотрела пять программ предоставления услуг здравоохранения и три дополнительные программы оказания помощи в натуральной форме. **К первой категории были отнесены:**

- бесплатные услуги здравоохранения в месте их получения/использования;
- обязательное медицинское страхование;
- добровольное медицинское страхование;
- медицинское страхование на базе общин;
- другие способы обеспечения услуг здравоохранения.

Оказалось, что помимо помощи на базе общин, в Грузии действовали еще четыре программы предоставления помощи. Эксперты выбрали десять программных документов для первой программы и по одному — для каждой из оставшихся. Бесплатные медицинские услуги в месте их получения/использования доступны многим группам населения, имеющим на них право, в основном людям с инвалидностью, включая людей, живущих с ВИЧ, с учетом специально предназначенных для них программ. Большинство программ полностью покрывают все расходы. Такие программы предоставления помощи находятся в ведении Министерства труда, здравоохранения и социальной защиты. Подробная информация приведена в Приложении 1.

Программа всеобщего здравоохранения доступна всем людям, проживающим в Грузии на законных основаниях и зарабатывающим менее 40 000 лари (11 250 евро) в год. Кроме того, муниципалитеты реализуют свои собственные программы социальной и медицинской помощи нуждающимся (от неполных семей до ветеранов и почетных граждан). Среди дополнительных видов поддержки — программа покрытия транспортных затрат в натуральной форме, которая также доступна для населения отдельных муниципалитетов (подробная информация приведена в Приложении 1).

Исследовательской группой были выявлены барьеры для геев, бисексуальных мужчин и других МСМ в доступе к медицинским услугам в месте их получения/использования по каждой из действующих программ (см. Приложение 2). Наибольшее число критических замечаний получила государственная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом. **Среди таких барьеров можно назвать:**

- 1 Проявления стигмы при оказании услуг, в частности несоблюдение конфиденциальности и отсутствие чувствительности у персонала, когда имена и другая личная информация получателей услуг обрабатываются с недостаточной осторожностью, при этом их конфиденциальность часто нарушается, а персонал нередко использует неприемлемую терминологию.
- 2 Нехватка информации о программе среди ЛГБТКИ+ сообщества, особенно среди мигрантов из числа МСМ; отсутствие бесплатных лекарств для ВИЧ-позитивных мигрантов из числа МСМ.

- 3 Отсутствие дополнительных поддерживающих психосоциальных услуг реабилитации для продолжительного удержания клиентов: когда получатель услуг сталкивается с несколькими проблемами одновременно (например, когда человек живет с ВИЧ и в то же время имеет проблемы в сфере психического здоровья, проживает в семье, где происходит насилие, испытывает другие проблемы со здоровьем или является бездомным и т. д.), такие проблемы пересекаются и создают препятствия для его удержания в программе. В таких случаях социальному работнику необходимо провести индивидуальный глубинный анализ потребностей и обеспечить доступ получателя услуг к нескольким программам одновременно.
- 4 Сложная процедура: бенефициары не могут получать препараты на несколько месяцев из-за процедуры подтверждения их права на получение таких препаратов.

Кроме того, были рассмотрены следующие программы в данной области (услуги здравоохранения в месте их получения/использования): Государственная программа по элиминации гепатита С, Скрининг на рак простаты, Государственная программа в сфере наркозависимости, Государственная программа в сфере психического здоровья, Обеспечение специальными лекарственными средствами, Обеспечение лекарственными средствами для лечения рака молочной железы на ранней стадии, Программа по борьбе с туберкулезом, Программа диализа и трансплантации почек, Неотложная помощь и медицинская транспортировка, Паллиативная помощь неизлечимым пациентам. В контексте доступа ко всем этим программам были выявлены определенные барьеры для геев, бисексуальных мужчин и других МСМ (Приложение 2). **Среди наиболее существенных барьеров можно отметить:**

- влияние стигмы на доступ к услугам;
- сложные и длительные процедуры доступа к услугам;
- дополнительные расходы, необходимые для доступа к бесплатной услуге или в ходе предоставления бесплатной услуги;
- отсутствие четкой информации об услугах среди МСМ;
- проблемы с доступностью услуг.

Как показала оценка, в Программе всеобщего здравоохранения также имеется множество барьеров для геев, бисексуальных мужчин и других МСМ (Приложение 2). В медицинском сообществе все еще распространена стигматизация пациентов на основании сексуальной ориентации и ВИЧ-статуса. Процедуры получения медицинской помощи длительные и сложные. Они ориентированы на среднего «нормального» человека, зарегистрированного по одному и тому же адресу в течение длительного времени, а не на уязвимого человека в сложной ситуации, который может в них больше всего нуждаться. И, наконец, многие бесплатные медицинские услуги сопровождаются дополнительными расходами, которые не покрываются Программой всеобщего здравоохранения. В то же время, частные программы медицинского обслуживания, доступные на рынке, слишком дороги и не предусматривают никаких семейных скидок для геев, бисексуальных мужчин и других МСМ, живущих в однополых семьях, поскольку такие семьи не признаются юридически. Не было обнаружено ни одного частного плана медицинского обслуживания, который покрывал бы диагностику и лечение ИППП.

Те же самые программы также оценивались и с точки зрения доступности для транс\* людей (см. Приложение 3). Экспертами были выявлены все те же проблемы с доступом к услугам, что и ранее, только теперь в отношении транс\* людей. Однако стоит отметить, что потребности в услугах здравоохранения, ориентированных на транс\* людей, не покрываются ни государственными программами здравоохранения, ни частными операторами медицинского страхования. Это серьезная недоработка системы здравоохранения, которая не обеспечивает предоставление помощи, жизненно необходимой для транс\* людей.



## ДОСТУП К СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ

Проведя анализ услуг здравоохранения в Грузии, наша команда проанализировала также меры социальной защиты, не связанные с вопросами здравоохранения. **Эксперты определили пять соответствующих программ социальной защиты:**

- условные денежные переводы;
- безусловные денежные переводы в рамках восьми действующих программ;
- освобождение от платы за обучение;
- экстренная поддержка;
- ненакопительные пенсионные программы.

Кроме того, было выявлено еще три программы оказания поддержки в натуральной форме в сфере обеспечения жильем, транспортом и ухода за пожилыми людьми. Ни в одной из этих программ не упоминаются вопросы ВИЧ или геи, бисексуальные мужчины, другие МСМ и транс\* люди. Несмотря на то, что это социально стигматизированные группы населения, сталкивающиеся с проблемами бедности и бездомности, в этих программах они не рассматриваются как таковые. Геи, бисексуальные мужчины, другие МСМ и транс\* люди могут получить доступ к действующим программам социальной защиты, если они соответствуют общим критериям. Например, рассматривая возможность осуществления денежных переводов, Агентство социального обслуживания рассчитывает рейтинговый балл, чтобы определить, насколько люди нуждаются в помощи, и назначить им соответствующее пособие. Однако такой балл рассчитывается для «семьи». Освобождение от платы за обучение предоставляется по-разному и в первую очередь зависит от социально-экономического положения семьи студента. Пенсии в Грузии выплачиваются всем, однако зависят от пола (начиная с 60 лет для женщин и с 65 лет для мужчин). Жилье предоставляется каждому человеку, если он зарегистрирован как бездомный (см. Приложение 4).

Проанализировав описанные программы и политики в контексте геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей, мы выявили ряд проблем с их доступностью. Во-первых, нами были обнаружены следующие проблемы с доступом транс\* людей (см. Приложение 5) к программам социальной защиты с целью получения пособий для оплаты счетов за коммунальные услуги или других базовых расходов (условные денежные переводы):

- 1** Бедность и неравенство: назначенную помощь могут отменить, если счета за коммунальные услуги слишком маленькие или слишком большие — осуществляется постоянный надзор за повседневной жизнью получателей пособий (которым иногда приходится выключать отопление, поскольку они боятся остаться без помощи).
- 2** Неадекватная политика: бездомные не имеют права на участие в программе, даже если они находятся в ситуации, когда гарантированное поступление денежных средств может решить многие их бытовые вопросы.



- 3 Стигматизация транс\* людей и вытекающая из нее дискриминация со стороны работников социальных служб.
- 4 Сложные процедуры: целый месяц выделяется только для проведения оценочного визита (при этом многие транс\* люди часто меняют адреса), а социальные службы иногда расспрашивают соседей о человеке, обратившемся за социальной помощью, что может привести к проблемам с точки зрения личной безопасности, поскольку таким образом соседей поощряют проявлять бдительность к таким людям.
- 5 Большие расходы на получение удостоверения личности (удостоверения личности выдаются бесплатно получателям социальной помощи после их официального включения в программу, но для того, чтобы стать участником программы, им необходимо иметь удостоверение личности, а тем, у кого такой документ отсутствует, сложно оплатить его из собственных средств). Это становится обязательным критерием для получения помощи.

Что касается других программ, транс\* люди сталкиваются как с общими, так и со специфическими барьерами на пути доступа к ним. Например, программа освобождения от оплаты за обучение могла бы быть полезна для транс\* студентов, однако транс\* люди избегают учебных заведений из-за вполне обоснованного страха перед издевательствами, стигмой и дискриминацией. Кроме того, поскольку многие транс\* люди живут в бедности, им трудно платить за репетиторов, учебники и форму, что является необходимым условием для получения образования. Что касается приютов для бездомных – крайне важного средства социальной защиты для многих транс\* людей в Грузии – одним из ключевых барьеров в доступе к ним являются вопросы безопасности, поскольку многие такие приюты не являются дружественными к транс\* людям или даже не осведомлены о них, а также находятся далеко от центра городов и труднодоступны. Некоторые приюты требуют регистрации места жительства, что является неприемлемым. Транс\* люди, вовлеченные в секс-работу, не могут выполнять требование находиться на территории приюта в ночное время, что является еще одним неприемлемым условием использования данного средства социальной защиты.

Что касается геев, бисексуальных мужчин и других МСМ, барьеры, с которыми они сталкиваются, во многом схожи с барьерами, с которыми сталкиваются транс\* люди. Наша команда определила влияние стигматизации и дискриминации на доступ к услугам социальной защиты; выявила вопросы, связанные с бедностью и низким социально-экономическим статусом МСМ, обращающихся за социальной защитой; недоступность услуг из-за сложных процедур и установленных требований, отсутствие доступа к услугам в том или ином районе; недостаток или полное отсутствие актуальной информации, специально предназначенной для геев, бисексуальных мужчин и других МСМ. Более подробная информация представлена в Приложении 6.



## МЕХАНИЗМЫ КООРДИНАЦИИ, УПРАВЛЕНИЯ И ПОДОТЧЕТНОСТИ

Последней сферой, которую проанализировала наша команда, было управление программами социальной защиты. Нас особенно интересовало, насколько различные заинтересованные стороны вовлечены в координацию и управление соответствующими программами социальной защиты. Известный лозунг «ничего о нас без нас» предполагает, что более активное участие получателей услуг обеспечивает подотчетность правительства, реализующего те или иные программы. Мы оценивали участие в контексте представленности ЛЖВ, в особенности геев, бисексуальных мужчин и других МСМ, а также транс\*людей. Для этих сообществ могут создаваться различные форумы, посредством которых они могли бы высказывать свои опасения и идеи по поводу программ социальной защиты. Конечной целью таких форумов может быть повышение чувствительности таких правительственных политик и программ к вопросам ВИЧ.

Среди всех политик и программ, которые были проанализированы в рамках данного исследования, мы выявили только шесть с тем или иным уровнем участия заинтересованных сторон в их управлении (см. Приложение 7). Речь идет о комиссиях, советах и правлениях, в состав которых входят представители сообществ, затронутых той или иной политикой. Из этих шести программ только в одной имелся страновой координационный механизм, в состав которого входили представители групп населения, связанных со сферой борьбы с ВИЧ. При этом указанный механизм устарел и было непонятно, действовал ли он на момент проведения оценки. Другими словами, Грузия сильно отстает в сфере представительства заинтересованных сторон в механизмах, обеспечивающих подотчетность государственных органов при решении вопросов социальной защиты и здравоохранения.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящем исследовании было проанализировано, насколько ЛЖВ, а также уязвимым группам населения, геям, бисексуальным мужчинам, другим МСМ и транс\* людям гарантируется социальная защита в контексте их доступа к государственным и частным программам здравоохранения и поддержки. В начале оценки мы предположили, что политика Грузии может быть в высокой степени инклюзивной на бумаге, однако достаточно дискриминационной на практике. Наша команда, в состав которой вошло 25 экспертов из государственных органов, международных агентств и общественных организаций, выявила большое количество программ в области здравоохранения и социальной защиты, которыми могли бы пользоваться в случае необходимости геи, бисексуальные мужчины, другие МСМ и транс\* люди. Однако оценка показала, что такие программы не учитывают потребности ключевых групп населения ни на бумаге, ни на практике. Только в небольшом числе программ, непосредственно связанных с ВИЧ, упоминаются группы риска, в то время как в других документах отсутствуют какие-либо упоминания уязвимых групп, за исключением советской классификации социальных категорий (люди с инвалидностью, ветераны войны, малообеспеченные семьи).

Результаты проведенной оценки показывают, что в Грузии предусмотрено множество мер для помощи нуждающимся. Государство готово предоставить бесплатное медицинское обслуживание группам населения, имеющим на это право, покрыть неотложные медицинские расходы тем, кто в этом нуждается, обеспечить небольшие денежные выплаты людям, которые не имеют возможности оплачивать счета, предоставить освобождение от платы за обучение в высших учебных заведениях и обеспечить нуждающихся бесплатным жильем. Однако процедуры получения государственной помощи сложные и длительные. Многие политики лучше выглядят на бумаге, чем на практике, особенно когда получателям услуг приходится самостоятельно нести дополнительные расходы для получения помощи. Кроме того, поскольку такие политики и программы реализуются государственными служащими на местах, они могут неосознанно или сознательно проявлять дискриминацию и предрассудки, особенно в отношении геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей.

Одно из возможных решений — обеспечить себе защиту за свой собственный счет. На рынке Грузии предлагаются услуги частной медицины (а также жилья, транспорта и т. д.). В то же время, наши эксперты пришли к выводу, что частные компании не предпринимали попыток обеспечения чувствительности программ медицинского страхования к вопросам ВИЧ. Напротив, было отмечено отсутствие осведомленности о потребностях геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей в сфере здравоохранения. Так, частные страховые компании не покрывают расходы на диагностику и лечение ИППП. Не покрываются и медицинские процедуры, необходимые транс\* людям. Вместе с тем, такие вопросы актуальны только для тех геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей, у которых достаточно средств, чтобы задуматься о частной медицинской страховке, что редко встречается в Грузии. Вдобавок ко всему, все постсоветские страны имеют очень небольшой опыт частного медицинского страхования, поэтому многие люди могут не знать о том, как это работает.

В целом, мы не увидели доказательств чувствительности грузинской системы социальной защиты к потребностям геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей. При этом в стране имеется ограниченная сфера социальных услуг, связанных с ВИЧ, в которую геи, бисексуальные мужчины, другие МСМ и транс\* люди могут быть в большей степени включены как группа риска. В данной сфере предпринимаются попытки организовать коллегиальные органы принятия решений и проведения консультаций, в которых были бы представлены соответствующие заинтересованные стороны. При этом складывается впечатление, что за пределами данной сферы не наблюдается чувствительности действующих программ социальной защиты к интересам соответствующих уязвимых групп населения.



## РЕКОМЕНДАЦИИ

В результате проведения оценки было подготовлено множество конкретных рекомендаций, которые приведены в Приложениях и касаются каждой из рассмотренных политик. В последнем разделе нашего отчета представлены обобщенные рекомендации с разбивкой на группы. Приведенные рекомендации могут способствовать повышению чувствительности грузинской системы социальной защиты в целом, а также могут служить ориентиром, указывающим на те проблемы, которые необходимо решить в будущем.

### ОБУЧЕНИЕ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

Государственные служащие, сотрудники социальных служб, муниципалитетов, медицинский персонал и медсестры, а также другие специалисты, работающие с уязвимыми группами населения, обеспечивая предоставление им медицинских услуг и социальной защиты, должны проходить соответствующее обучение по вопросам ЛГБТКИ+, в том числе по принципам соблюдения конфиденциальности информации о сексуальной ориентации и гендерной идентичности получателей услуг, их ВИЧ-статусе, аутинге, травле и т. д.

### ВНЕДРЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПОЛИТИК

Государственные органы, медицинские учреждения и частные компании должны внедрять политики, подчеркивающие важность соблюдения принципов конфиденциальности в отношении сексуальной ориентации, гендерной идентичности и состояния здоровья своих клиентов; антидискриминационные политики, защищающие сотрудников и клиентов от предубеждений на основании их сексуальной ориентации, гендерной идентичности или ВИЧ-статуса; политики, протоколы, руководства и отделы по противодействию травле для защиты сотрудников и клиентов от травли на основании их сексуальной ориентации, гендерной идентичности и самовыражения, а также ВИЧ-статуса.

### ИНФОРМАЦИОННЫЕ КАМПАНИИ

Общественные организации, государственные органы и муниципальные власти должны разрабатывать и проводить информационные кампании для повышения осведомленности геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей о доступных им услугах здравоохранения и социальной защиты, а также информированности сотрудников о правах пациентов с учетом потребностей ЛГБТКИ+ сообщества. Необходимо также проводить отдельные информационные кампании, ориентированные на геев, бисексуальных мужчин, других МСМ и транс\* людей, которые проживают в Грузии, однако не имеют гражданства или являются гражданами других стран, чтобы повысить их осведомленность о доступных им услугах здравоохранения и социальной защиты.

Преподаватели школ, колледжей и университетов должны проходить обучение по противодействию травле, чтобы они могли способствовать созданию учебной среды, чувствительной к вопросам ЛГБТКИ+.

## РЕФОРМА СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Правительство Грузии должно пересмотреть критерии соответствия и процедуры действующих служб здравоохранения и социальной защиты, чтобы обеспечить их чувствительность к потребностям ЛГБТКИ+ сообщества и расширить устаревшую советскую классификацию за счет современных категорий уязвимых групп, действительно нуждающихся в соответствующих услугах.

Конкретные рекомендации по каждой политике и программе приведены в Приложениях и включают, например, такие меры: отказ от обращения к соседям за информацией о людях, подавших заявки на получение социальной защиты, что может привести к аутингу; обеспечение доступности услуг в связи с ВИЧ путем их децентрализации и обеспечения доступа к ним в различных клиниках по всей стране; упрощение процедур; отказ от требования предъявления удостоверения личности для транс\* людей; проведение бесплатного скрининга, необходимого для доступа к бесплатным услугам; отказ от привязки к регистрации по месту жительства для получения медицинских услуг в рамках программы государственного страхования и т. п.

## ИННОВАЦИИ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Правительство Грузии должно инициировать принятие новых законов и политик, предусматривающих процедуры смены пола в соответствии с передовой практикой и правами человека; обеспечить бесплатный доступ ВИЧ-положительных мигрантов к препаратам для лечения ВИЧ-инфекции; стимулировать работодателей оплачивать медицинские страховки для своих сотрудников; обязать частные страховые компании покрывать диагностику и лечение ИППП и включать в пакеты медицинского страхования услуги для транс\* людей; юридически признать однополые партнерства в целях медицинского страхования.

Гражданское общество, сообщества и международные организации должны объединиться для поддержки этих нововведений путем проведения информационных кампаний и повышения осведомленности.

## РАСШИРЕНИЕ УСЛУГ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Правительство и муниципалитеты Грузии должны добавить чувствительные к потребностям ЛГБТКИ+ услуги (например, психологическую поддержку) в существующую систему социальной защиты; открыть приюты для бездомных, ориентированные на потребности ЛГБТКИ+ людей; добавить транспортные маршруты, открывающие доступ к услугам социальной защиты по всей стране.



## **ПОВЫШЕНИЕ ПРОЗРАЧНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ**

Правительство Грузии должно разработать протоколы и руководства по принятию решений, а также утвердить соответствующие законодательные акты, обеспечивающие прозрачность действующих программ здравоохранения и социальной защиты путем включения в них представителей групп населения, на которые ориентированы эти программы. Консультационные органы и органы принятия решений, в состав которых входят соответствующие заинтересованные стороны, должны работать над тем, чтобы программы социальной защиты осуществлялись надлежащим образом и охватывали нуждающихся людей.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- 'AIDS Center', 2022. [https://aidscenter.ge/epidsituation\\_eng.html](https://aidscenter.ge/epidsituation_eng.html).
- Balabanova, Dina, Martin McKee, Natalia Koroleva, Ivdity Chikovani, Ketevan Gogvadze, Tina Kobaladze, Olusoji Adeyi, and Sylvia Robles. 'Navigating the Health System: Diabetes Care in Georgia'. *Health Policy and Planning* 24, no. 1 (2009): 46–54.
- Chikhladze, Sergo. 'Brief on HIV among MSM in Georgia'. Tallinn: ECOM, 2019. <https://ecom.ngo/library/brief-georgia-en>.
- Donoghoe, Mc. 'The HIV Cascade of Care in Georgia: Implications for Countries in Eastern Europe and Central Asia (EECA)'. *HIV Medicine* 16, no. 1 (2015): 1–2. <https://doi.org/10.1111/hiv.12174>.
- EMC. 'Social Exclusion of LGBTQ Group in Georgia'. Tbilisi: Human Rights Education and Monitoring Centre, 2020. [https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social\\_Exclusion\\_of\\_LGBTQ\\_Group\\_1612128635.pdf](https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf).
- Javakhishvili, Nino, and Gvantsa Jibladze. 'Analysis of Anti-Domestic Violence Policy Implementation in Georgia Using Contextual Interaction Theory (CIT)'. *Journal of Social Policy* 47, no. 2 (April 2018): 317–34. <https://doi.org/10.1017/S0047279417000551>.
- Kvitsinadze, L., D. Tvildiani, and G. Pkhakadze. 'HIV/AIDS Prevalence in the Southern Caucasus'. *Georgian Medical News*, no. 189 (December 2010): 26–36.
- Mestvirishvili, Maia, Tinatin Zurabishvili, Tamar Iakobidze, and Natia Mestvirishvili. 'Exploring Homophobia in Tbilisi, Georgia'. *Journal of Homosexuality* 64, no. 9 (29 July 2017): 1253–82. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1244445>.
- Patalakh, Artem. 'Assessment of Soft Power Strategies: Towards an Aggregative Analytical Model for Country-Focused Case Study Research'. SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 7 October 2016. <https://papers.ssrn.com/abstract=2849775>.
- Quinn, Sheila. 'Forced Out: LGBT People in Georgia'. Amsterdam: ILGA Europe, 2007. [https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/forces\\_out\\_lgbt\\_people\\_in\\_georgia\\_august\\_2007.pdf](https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/forces_out_lgbt_people_in_georgia_august_2007.pdf).
- Serrano, Silvia. 'The Georgian Church'. *Russian Politics & Law* 52, no. 4 (1 July 2014): 74–92. <https://doi.org/10.2753/RUP1061-1940520404>.
- 'Социальная защита'. Accessed 19 March 2022. <https://www.unaids.org/ru/topic/social-protection>
- Tolkachev, Dmitrii, and Tamar Tolordava. 'Shared Past, Different Future? Russian and Georgian Authorities' Discourse Concerning Homosexuality'. *Sexuality & Culture* 24, no. 2 (1 April 2020): 447–64. <https://doi.org/10.1007/s12119-019-09688-2>.
- Tsereteli, N, I Chikovani, N Chkhaidze, K Gogvadze, N Shengelia, and N Rukhadze. 'HIV Testing Uptake among Female Sex Workers and Men Who Have Sex with Men in Tbilisi, Georgia'. *HIV Medicine* 14 (2 October 2013): 29–32. <https://doi.org/10.1111/hiv.12065>.



- Ulybina, Olga. 'Transnational Agency and Domestic Policies: The Case of Childcare Deinstitutionalization in Georgia': Global Social Policy, 9 June 2020. <https://doi.org/10.1177/1468018120926888>.
- UNAIDS. 'Country Progress Report - Georgia', 2020. [https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO\\_2020\\_countryreport.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO_2020_countryreport.pdf).
- ———. 'Georgia: Country Progress Report', 2014. [https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO\\_narrative\\_report\\_2015.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO_narrative_report_2015.pdf).
- ———. 'UNAIDS Terminology Guidelines - 2015'. Geneva: UNAIDS, n.d.

**Приложение 1. Доступность программ здравоохранения**

2.10 Реализуются ли в вашей стране следующие программы здравоохранения?  (Выберите все подходящие варианты)	2.11 Работает ли эта программа?		2.12 Если на вопрос 2.11 ответ «да», напишите название программы.  Если «нет», переходите к следующей строке.	2.13 Какова целевая группа данной программы?  (Выберите все подходящие варианты) Дети, сироты и дети из уязвимых групп населения, мужчины, женщины, беременные женщины, пенсионеры, бездомные, бедные и уязвимые группы населения, сельское население, вдовы, транс* люди, люди, живущие с ВИЧ, люди с туберкулезом, беженцы, перемещенные лица, мигранты, официально занятые лица, неофициально занятые лица, другое, н/п.	2.14 Какова целевая возрастная группа?  (Выберите все подходящие варианты) x лет 1. (<4) 2. (5<x<9) 3. (10<x<14) 4. (15<x<19) 5. (20<x<24) 6. (25<x<29) 7. (30<x<34) 8. (35<x<40) 9. (40<x<59) 10. (x>60) 11. Все возрастные группы	2.15 Если применимо, какова сумма пособия, срок предоставления и период действия программы?		2.16 Как называется(ются) организация(и), реализующая(ие) программу?
	2.11a Да	2.11b Нет				2.15a GEL	2.15b USD	
<b>1. Финансирование услуг здравоохранения в месте их получения/использования за счет налогов/бюджета</b>	X		1. Государственная программа по элиминации гепатита С 2. Государственная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом 3. Государственная программа в сфере наркозависимости 4. Государственная программа в сфере психического здоровья	1. Люди, живущие с гепатитом С 2. Люди, живущие с ВИЧ, заключенные, независимо от наличия официальных документов 3. Потребители наркотиков 4. Все граждане (в некоторых случаях – иностранные граждане и постоянные резиденты)	1. 11 2. 11 3. 11 4. 11 5. Разное (см. целевые группы) 6. 11 7. 11 8. 11 9. 11 10. 11	1. Полное покрытие 2. Полное покрытие 3. Полное покрытие 4. Полное покрытие 5. Полное покрытие 6. Бесплатные медицинские услуги и 80% покрытие лекарственных средств (для социально уязвимых семей государство покрывает 100% стоимости лекарств)	1. Н/п 2. Н/п 3. Н/п 4. Н/п 5. Н/п 6. Н/п 7. Н/п 8. До приблиз. 6 369,43 \$ 9. Н/п 10. Н/п	Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты

			<p>5. Обеспечение специальными лекарственными средствами</p> <p>6. Лекарственные средства для лечения рака молочной железы на ранней стадии</p> <p>7. Борьба с туберкулезом</p> <p>8. Диализ и трансплантация почек</p> <p>9. Неотложная помощь и медицинская транспортировка</p> <p>10. Паллиативная помощь неизлечимым пациентам</p>	<p>5. Дети и взрослые с сахарным диабетом, потребители наркотиков, незрячие, нуждающиеся в иммуносупрессивных препаратах после трансплантаций, беременные в рамках компонента дородового наблюдения, лица, страдающие редкими заболеваниями (в том числе для пациентов с гемофилией, пищевые добавки для пациентов с фенилкетонурией, муковисцидозом, для детей до 18 лет с болезнью Брутона, для пациентов с дефицитом гормона роста и синдромом Тернера, для детей до 18 лет, страдающих ювенильным артритом, для пациентов с талассемией), пациенты, страдающие неизлечимыми заболеваниями</p> <p>6. Пациенты с HER2-положительным раком молочной железы I-III стадии</p> <p>7. Пациенты с туберкулезом</p> <p>8. Граждане Грузии с терминальной стадией почечной недостаточности</p> <p>9. Граждане Грузии, лица, постоянно проживающие в Грузии, и лица, проживающие на оккупированной территории Грузии, лица, находящиеся на территории Грузии</p> <p>10. Неизлечимые пациенты, являющиеся гражданами Грузии и зарегистрированные в Тбилиси, Кутаиси, Телави, Зугдиди, Озургети и Гори.</p>		<p>7. Полное покрытие</p> <p>8. Полное покрытие/трансплантация почек – до GEL 20 000</p> <p>9. Полное покрытие</p> <p>10. Амбулаторное лечение бесплатное только для неизлечимых граждан Грузии</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Покрывается 70% стоимости пребывания в стационаре</li> <li>• Студенты и граждане Грузии с ярко выраженной инвалидностью – 80%</li> <li>• Люди пенсионного возраста – 90%</li> </ul>		
<b>2. Обязательное/ социальное страхование для отдельных групп населения</b>	X		Программа всеобщего здравоохранения	Граждане Грузии, лица без гражданства, лица с нейтральным удостоверением личности и нейтральным проездным документом, а также лица со статусом беженцев и гуманитарным статусом, просители убежища с доходом менее 40 000 лари в год.	11			Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты

<b>3. Добровольное медицинское страхование</b>	X		Частные страховые компании предлагают пакеты медицинского страхования					
<b>4. Медицинское страхование на уровне общин</b>		X						
<b>5. Другие виды финансирования здравоохранения (прямые компенсации)</b>	X		Программы социальной и медицинской помощи (реализуемые муниципалитетами)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Лица, зарегистрированные в единой базе данных социально уязвимых семей, балл* которых не превышает 70 000;</li> <li>- Лица, зарегистрированные в единой базе данных социально уязвимых семей, балл которых составляет 70 000–100 000;</li> <li>- Члены многодетных семей (3 или больше детей), зарегистрированные в единой базе данных социально уязвимых семей, балл которых составляет 100 000–200 001;</li> <li>- Несовершеннолетние с тяжелой или существенной инвалидностью или с инвалидностью и члены их семей;</li> <li>- Ветераны, зарегистрированные в Государственной службе по делам ветеранов;</li> <li>- Люди со статусом лиц, потерявших кормильца;</li> <li>- Заслуженные общественные деятели, лица, имеющие звание почетных граждан Тбилиси или статус попечителей Тбилиси;</li> <li>- Лица, которые по причине своего материального положения нуждаются в помощи на основании их собственного заявления.</li> </ul>	11			Мэрия Тбилиси и некоторые муниципалитеты

Программы помощи в натуральной форме

6. Краткосрочное жилье		X						
7. Программа обеспечения продуктами питания		X						
8. Транспортная программа	X			<p>1. Незрячие люди, зарегистрированные в столице, и их сопровождающие</p> <p>2. Зарегистрированные в столице ветераны Второй мировой войны и приравненные к ним лица</p> <p>3. Зарегистрированные в столице ветераны боевых действий за территориальную целостность Грузии и приравненные к ним лица</p> <p>4. Зарегистрированные в столице ветераны боевых действий на территориях других государств и приравненные к ним лица</p> <p>5. Зарегистрированные в столице ветераны сил обороны</p> <p>6. Зарегистрированные в столице члены семей погибших (умерших) во время Второй мировой войны, в боевых действиях за территориальную целостность Грузии и в боевых действиях на территории других государств</p> <p>7. Учащиеся общеобразовательных учреждений, расположенных в административных границах столицы</p> <p>8. Инспекторы Тбилисского Главного управления МВД Грузии</p> <p>9. 70 000 граждан, зарегистрированных в государственной базе данных социально незащищенных семей и граждан с низким рейтинговым баллом, проживающих в Тбилиси</p>	11	<p>1 – 8 - бесплатно</p> <p>9 – 10 тетри</p> <p>10 – 19 – 20 тетри</p>	<p>9 - 0,3 USD</p> <p>10 - 19 – 0,6 USD</p>	Мэрия Тбилиси

				<p>10. Студенты лицензированных и аккредитованных высших и профессиональных учебных заведений, расположенных в административных границах столицы</p> <p>11. Персонал дошкольных учреждений, расположенных в административных границах столицы и финансируемых мэрией Тбилиси</p> <p>12. Работники государственных общеобразовательных учреждений, расположенных в административных границах столицы</p> <p>13. Работники учреждений профессионального образования, расположенных в административных границах столицы</p> <p>14. Зарегистрированные в столице пострадавшие во время мирного протеста с требованием независимости Грузии в Тбилиси 9 апреля 1989 года и члены их семей</p> <p>15. Зарегистрированные в столице пенсионеры, определенные Законом Грузии «О государственной пенсии»</p> <p>16. Студенты Тбилисской духовной академии и семинарии Грузинского патриархата</p> <p>17. Участковые врачи, педиатры и семейные врачи, работающие в поликлиниках, принадлежащих органам самоуправления Тбилиси</p> <p>18. Сотрудники охраны, работающие в образовательных учреждениях, расположенных в административных границах столицы</p> <p>19. Социальные агенты и социальные работники, нанятые Агентством социального обслуживания в Тбилиси</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

\* Рейтинговые баллы — это показатели, которыми пользуется правительство в качестве непрямого метода оценки уровня благосостояния населения.

**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

<b>1. Финансирование услуг здравоохранения в месте их получения/использования за счет налогов/бюджета</b>	Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Доступ онлайн по ссылке <a href="https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2019/Failebi/HSP.pdf">https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2019/Failebi/HSP.pdf</a>
<b>2. Обязательное/социальное страхование для отдельных групп населения</b>	Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Доступ онлайн по ссылке <a href="https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2019/Failebi/HSP.pdf">https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2019/Failebi/HSP.pdf</a>
<b>3. Добровольное медицинское страхование</b>	Ответы, полученные от трех крупнейших коммерческих страховых компаний (GPC, Ardi, Irao)
<b>4. Медицинское страхование на уровне общин</b>	
<b>5. Другие виды финансирования здравоохранения (прямые компенсации)</b>	Мэрия Тбилиси, Доступ онлайн по ссылке <a href="https://tbilisi.gov.ge/img/original/2021/3/12/02_komisiebi.docx">https://tbilisi.gov.ge/img/original/2021/3/12/02_komisiebi.docx</a>  Ассоциация Маклейна для детей, Грузия; Доступ онлайн по ссылке <a href="https://macgeorgia.org/en/what-we-do/resources/social-services-agency/">https://macgeorgia.org/en/what-we-do/resources/social-services-agency/</a>

**Программы помощи в натуральной форме**

<b>6. Краткосрочное жилье</b>	
<b>7. Программа обеспечения продуктами питания</b>	
<b>8. Транспортная программа</b>	Транспортная компания Тбилиси, <a href="http://ttc.com.ge/en/tariff/50">http://ttc.com.ge/en/tariff/50</a>
<b>9. Другая помощь в натуральной форме (указать)</b>	

**Приложение 2. Чувствительность услуг здравоохранения к потребностям геев, бисексуальных мужчин и других МСМ**

2.20 Данный раздел касается программы, которую вы определили как действующую в разделе 2.10 (Выберите все подходящие варианты, если нет – переходите к вопросу 3)	2.20 Сталкивается ли группа населения (1), указанная в разделе 2.0, с наибольшими барьерами в доступе к отдельным программам здравоохранения? (Укажите название программы и отметьте все барьеры)								2.21 Что можно сделать, чтобы включить эту группу населения в программы финансирования в области здравоохранения?				
	2.20a Да	2.20b Нет	2.20c Название программы	2.20d Барьер 1	2.20e Барьер 2	2.20f Барьер 3	2.20g Барьер 4	2.20h Другие барьеры	2.21a Что можно сделать, чтобы устранить барьер 1 (Направление деятельности 1)?	2.21b Что можно сделать, чтобы устранить барьер 2 (Направление деятельности 2)?	2.21c Что можно сделать, чтобы устранить барьер 3 (Направление деятельности 3)?	2.21d Что можно сделать, чтобы устранить барьер 4 (Направление деятельности 4)?	2.21e Что можно сделать, чтобы устранить барьер 5 (Направление деятельности 5)?
<b>1. Финансирование услуг здравоохранения в месте их получения/использования за счет налогов/бюджета</b>	X		Государственная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом	Проявления стигмы при оказании услуг, в частности несоблюдение конфиденциальности и отсутствие чувствительности у персонала – имена и другая личная информация получателей услуг обрабатываются с недостаточной осторожностью, при этом их конфиденциальность часто	<b>1.</b> Нехватка информации о доступности программы в ЛГБТКИ+ сообществе, особенно среди мигрантов из числа МСМ <b>2.</b> Отсутствие возможности у ВИЧ-положительных мигрантов из числа МСМ бесплатно получать лекарства	Отсутствие дополнительных поддерживающих психосоциальных услуг реабилитации для продолжительного удержания клиентов: когда получатель услуг сталкивается с несколькими проблемами одновременно (например, человек живет с ВИЧ и в то же время	Сложная процедура – получатели услуг не могут получить запас препаратов на несколько месяцев		<b>1.</b> Обучение персонала СПИД центра по проблемам ЛГБТКИ+ и принципам конфиденциальности <b>2.</b> Принятие политики конфиденциальности в СПИД центре <b>3.</b> Децентрализация предоставления услуг в сфере ВИЧ,	<b>1.</b> Повышение осведомленности среди общества ЛГБТКИ+, особенно среди мигрантов из числа МСМ <b>2.</b> Обеспечение свободного доступа к препаратам для лечения ВИЧ-инфекции для ВИЧ-позитивных мигрантов из числа МСМ	Создание поддерживающих услуг реабилитации с привлечением мультидисциплинарной команды: как минимум – социального работника и психолога/психиатра	Упрощение процедур с разрешением участникам программы лечения ВИЧ-инфекции получать запас препаратов на 3 месяца	



				наруша- ется, а персонал нередко использует непри- емлемую термино- логию		имеет проблемы в сфере пси- хического здоровья, проживает в семье, где происходит насилие, испытыва- ет другие проблемы со здоро- вьем или является бездомным и т. д.), такие про- блемы пе- ресекаются и создают препят- ствия для удержания в програм- ме. В таких случаях со- циальному работнику необ- ходимо провести индиви- дуальный глубинный анализ по- требностей и обеспе- чить доступ получателя услуг к нескольким програм- мам одно- временно								
--	--	--	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Х		Государственная программа по элиминации гепатита С	Бедность: необходимость пройти дорогостоящее медицинское обследование для того, чтобы быть включенным в программу	Частые случаи непредоставления людям с положительным результатом теста на гепатит С информации об их статусе	Отсутствие дополнительных поддерживающих психосоциальных услуг реабилитации для продолжения удержания клиентов	Отсутствие доступа к услугам в регионах	Проявления стигмы и дискриминации, в т.ч. при оказании услуг, в частности несоблюдение конфиденциальности и отсутствие чувствительности у персонала	Финансовая поддержка – бесплатное проведение первичного скрининга	<b>1.</b> Обучение персонала важности информирования пациентов об их статусе/результате тестирования <b>2.</b> Внедрение надлежащей политики обеспечения конфиденциальности	Создание поддерживающих услуг реабилитации с привлечением мультидисциплинарной команды	Добавление услуг на территории Грузии с соблюдением баланса в контексте географического расположения	Обучение персонала по вопросам ЛГБТКИ+  Принятие политики конфиденциальности
Х		Государственная программа в сфере наркозависимости	Стигма и дискриминационное отношение со стороны персонала и других получателей услуг, что приводит к созданию враждебной/недоброжелательной атмосферы	Отсутствие прозрачных критериев соответствия и процессов принятия решений	Сложные процедуры – большие очереди и отсутствие возможности получить запас препаратов на несколько месяцев	Нехватка информации о доступных услугах среди МСМ	Криминализация употребления наркотиков (страх правовых последствий)	<b>1.</b> Обучение и повышение осведомленности персонала в вопросах ЛГБТКИ+ <b>2.</b> Разработка антидискриминационной политики	Разработка протокола/руководства по принятию решений	Упрощение процедур – выдача препаратов на несколько дней	Повышение осведомленности о доступных услугах среди МСМ	Декриминализация употребления наркотиков

	X		Государственная программа в сфере психического здоровья	Краткосрочные и недостаточные услуги	Нехватка дополнительных услуг поддержки	Дискриминация и стигма: несоблюдение конфиденциальности при получении услуг, а также в аптеках при получении препаратов	Требования в отношении дополнительных расходов		Повышение качества услуг/ обучение персонала	Создание поддерживающих услуг с привлечением мультидисциплинарной команды	Упрощение процедур, отказ от требования предъявления удостоверения личности, разработка политики обеспечения конфиденциальности	1. Решение проблем бедности и неравенства  2. Включение в рамках полного покрытия услуг	
	X		Обеспечение специальными лекарственными средствами	Высокая стоимость приборов и тест-полосок (не покрывается для диабета первого типа)					Бесплатное обеспечение приборами и тест-полосками				
	X		Лекарственные средства для лечения рака молочной железы на ранней стадии	Информация отсутствует									

	X	Борьба с туберкулезом	Транспортная проблема – Национальный центр по борьбе с туберкулезом, в котором предлагается ряд услуг, недоступных в других противотуберкулезных учреждениях, расположен на ул. Худадова, до которой неудобно добираться	Стигма и дискриминация – несоблюдение конфиденциальности	Недостаточная квалификация семейных врачей в сфере ТБ, что приводит к поздней диагностике и переадресации в центры по борьбе с ТБ	Сложные процедуры: требование снимать на видео прием медикаментов	Нехватка услуг поддержки	Введение дополнительных услуг в других центрах по борьбе с ТБ	Разработка политики обеспечения конфиденциальности	Обучение семейных врачей, в частности в вопросах внелегочного туберкулеза	Упрощение процедур	Создание поддерживающих услуг с привлечением мультидисциплинарной команды
	X	Диализ и трансплантация почек	Соответствующих услуг практически нет: размытые процедуры и/или отсутствие регулирования вопросов трансплантации, долгое время ожидания	Высокая стоимость предварительного обследования				Создание и/или усовершенствование политики донорства/ трансплантации	Проведение бесплатного предварительного обследования			

	X		Неотложная помощь и медицинская транспортировка	Нехватка персонала (особенно во время пандемии COVID)					Привлечение дополнительного персонала				
	X		Паллиативная помощь неизлечимо больным пациентам	Сложные процедуры, частые попытки избавиться от пациентов путем их бесконечного перенаправления	Нехватка информации среди МСМ				Обучение персонала и упрощение процедур	Повышение осведомленности среди МСМ			
	X		Скрининг на рак простаты	Возрастные ограничения (50+)	Нехватка информации среди МСМ				Снижение возрастных ограничений	Повышение осведомленности среди МСМ			
<b>2. Обязательное/ социальное страхование для отдельных групп населения</b>	X		Всеобщее здравоохранение	Соответствие критериям – низкий доход является достаточным критерием	Сложные процедуры – МСМ часто меняют свое место проживания (в т. ч. когда люди из регионов приезжают в столицу), поэтому необходимость регистрации в определенном	Стигма и дискриминация со стороны персонала	<b>1.</b> Сложные и длительные процедуры <b>2.</b> Часто страховки недостаточно для покрытия всех медицинских потребностей, при этом медицинский персонал	Высокие расходы, которые пациенты оплачивают самостоятельно	Усовершенствование критериев соответствия в плане дохода	Упрощение процедур путем отказа от требования привязки к месту жительства для получения медицинских услуг за счет государственной страховки	Обучение персонала по вопросам ЛГБТКИ+	Упрощение процедур, сокращение периода ожидания  Подготовка персонала и распространение информации о правах пациентов	Повышение показателей охвата уязвимых групп

					учреждении здравоохранения в привязке к месту жительства делает такие услуги недоступными		не принимает таких пациентов и не рассказывает им о других возможностях оплаты своих медицинских потребностей						
<b>3. Добровольное медицинское страхование</b>	X		Частн.		МСМ не могут получить семейные пакеты страхования из-за отсутствия юридического признания однополых отношений	Высокая стоимость	Отсутствие покрытия ИППП			Юридическое признание однополых отношений	Введение обязательства для работодателей оплачивать медицинское страхование своих сотрудников	Введение обязательства для частных страховых компаний покрывать диагностику и лечение ИППП	
<b>4. Медицинское страхование на уровне общин</b>	X												
<b>5. Другие виды финансирования здравоохранения (указать)</b>	X		Программы социальной и медицинской помощи (реализуемые муниципалитетами)	Нехватка информации среди МСМ	Недоверие к государственным учреждениям/страх стигмы и дискриминации	Отсутствие четких процедур и критериев	Длительное время ожидания			Повышение осведомленности среди МСМ	Обучение персонала	Внедрение прозрачных политик, руководств и процедур	

Программы помощи в натуральной форме

6. Кратко-срочное жилье		X											
7. Программа обеспечения продуктами питания		X											
8. Транспортная программа		X											
9. Другая помощь в натуральной форме (указать)		X											

**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

<b>1. Финансирование услуг здравоохранения в месте их получения/использования за счет налогов/бюджета</b>	СКК Грузии, Национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2019–2022 годы Доступ по ссылке: <a href="http://www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/Georgia-HIV-AIDS-National-Strategic-Plan-2019-20222.pdf">http://www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/Georgia-HIV-AIDS-National-Strategic-Plan-2019-20222.pdf</a>
<b>2. Обязательное/социальное страхование для отдельных групп населения</b>	Групповая дискуссия  ЕМС, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>3. Добровольное медицинское страхование</b>	Групповая дискуссия  ЕМС, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>4. Медицинское страхование на уровне общин</b>	Групповая дискуссия
<b>5. Другие виды финансирования здравоохранения (указать)</b>	Групповая дискуссия
<b>Программы помощи в натуральной форме</b>	
<b>6. Краткосрочное жилье</b>	Групповая дискуссия
<b>7. Программа обеспечения продуктами питания</b>	Групповая дискуссия
<b>8. Транспортная программа</b>	Групповая дискуссия
<b>9. Другая помощь в натуральной форме (указать)</b>	Групповая дискуссия



**Приложение 3. Чувствительность услуг здравоохранения к потребностям транс\* людей**

2.30 Данный раздел касается программы, которую вы определили как действующую в разделе 2.10 (Выберите все подходящие варианты, если нет – переходите к вопросу 3)	2.30 Сталкивается ли группа населения, указанная в разделе 2.0, с наибольшими барьерами в доступе к отдельным программам здравоохранения? (Укажите название программы и отметьте все причины появления барьеров)							2.31 Что можно сделать, чтобы включить эту группу населения в программы здравоохранения?					
	2.30a Да	2.30b Нет	2.30c Название программы	2.30d Барьер 1	2.30e Барьер 2	2.30f Барьер 3	2.30g Барьер 4	2.30h Другие барьеры	2.31a Что можно сделать, чтобы устранить барьер 1 (Направление деятельности 1)?	2.31b Что можно сделать, чтобы устранить барьер 2 (Направление деятельности 2)?	2.31c Что можно сделать, чтобы устранить барьер 3 (Направление деятельности 3)?	2.31d Что можно сделать, чтобы устранить барьер 4 (Направление деятельности 4)?	2.31e Что можно сделать, чтобы устранить барьер 5 (Направление деятельности 5)?
<b>1. Финансирование услуг здравоохранения в месте их получения/использования за счет налогов/бюджета</b>	X		Государственная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом	Проявление стигмы и дискриминации, в т.ч. при оказании услуг, в частности несоблюдение конфиденциальности и отсутствие чувствительности у персонала	<b>1.</b> Нехватка информации среди ЛГБТКИ+, особенно среди мигрантов из числа транс* людей <b>2.</b> Отсутствие возможности у ВИЧ-положительных мигрантов из числа транс* людей бесплатно получать лекарства	Отсутствие дополнительных поддерживающих услуг для продолжительного удержания клиентов	Сложная процедура – невозможность получить запас препаратов на несколько месяцев		<b>1.</b> Обучение персонала по проблемам ЛГБТКИ+ и принципам конфиденциальности <b>2.</b> Принятие политики конфиденциальности	<b>1.</b> Повышение осведомленности среди общества ЛГБТКИ+, особенно среди мигрантов из числа транс* людей	Создание поддерживающих услуг с привлечением мультидисциплинарной команды	Упрощение процедур с разрешением участникам программы лечения ВИЧ-инфекции получать запас препаратов на 3 месяца	

									<b>3. Децентрализация предоставления услуг в сфере ВИЧ, чтобы они были доступны в различных клиниках по стране</b>	<b>2. Обеспечение свободного доступа к препаратам для лечения ВИЧ-инфекции для ВИЧ-положительных мигрантов из числа транс* людей</b>			
	X	Государственная программа по элиминации гепатита С	Бедность и неравенство: необходимость пройти дорогостоящее медицинское обследование для того, чтобы быть включенным в программу	Частые случаи непредоставления людям с положительным результатом теста на гепатит С информации об их статусе	Отсутствие дополнительных поддерживающих услуг для продолжительного удержания клиентов	Отсутствие доступа к услугам в регионах	Проявления стигмы и дискриминации, в т.ч. при оказании услуг, в частности несоблюдение конфиденциальности и отсутствие чувствительности у персонала	Финансовая поддержка – бесплатное проведение первоначального скрининга	Обучение персонала	Создание поддерживающих услуг с привлечением мультидисциплинарной команды	Внедрение дополнительных услуг в регионах	Обучение персонала по вопросам ЛГБТКИ+	

X		Государственная программа в сфере наркозависимости	Стигма и дискриминация со стороны персонала и других получателей услуг	Отсутствие прозрачных критериев соответствия и процессов принятия решений	Сложные процедуры – большие очереди и отсутствие возможности получить запас препаратов на несколько месяцев	Нехватка информации среди транс* людей	Криминализация употребления наркотиков (страх правовых последствий)	Обучение персонала и разработка антидискриминационной политики	Разработка протокола/руководства по принятию решений	Упрощение процедур – выдача препаратов на несколько дней	Повышение осведомленности среди транс* людей	Декриминализация употребления наркотиков
X		Государственная программа в сфере психического здоровья	Краткосрочные и недостаточные услуги	Нехватка дополнительных услуг поддержки	Стигма и дискриминация: несоблюдение конфиденциальности при получении услуг, а также в аптеках при получении препаратов	Требования в отношении дополнительных расходов		Повышение качества услуг/обучение персонала	Создание поддерживающих услуг с привлечением мультидисциплинарной команды	Упрощение процедур, отказ от требования предъявления удостоверения личности, разработка политики обеспечения конфиденциальности	Решение проблем бедности и неравенства	
X		Обеспечение специальными лекарственными средствами	Высокая стоимость приборов и тест-полосок (не покрывается для диабета первого типа)					Бесплатное обеспечение приборами и тест-полосками				

	X		Лекарственные средства для лечения рака молочной железы на ранней стадии	Информация отсутствует									
	X		Борьба с туберкулезом	Транспортная проблема – Национальный центр по борьбе с туберкулезом, в котором предлагается ряд услуг, недоступных в других противотуберкулезных учреждениях, расположен на ул. Худадова, до которой неудобно добираться	Стигма и дискриминация – несоблюдение конфиденциальности	Недостаточная квалификация семейных врачей в сфере ТБ, что приводит к поздней диагностике и переедресации в центры по борьбе с ТБ	Сложные процедуры: требование снимать на видео прием медикаментов	Нехватка услуг поддержки	Введение дополнительных услуг в других центрах по борьбе с ТБ	Разработка политики обеспечения конфиденциальности	Обучение семейных врачей, в частности в вопросах внелегочного туберкулеза	Упрощение процедур	Создание поддерживающих услуг с привлечением мультидисциплинарной команды
	X		Неотложная помощь и медицинская транспортировка	Нехватка персонала (особенно во время пандемии COVID)	Стигма и дискриминация				Привлечение дополнительного персонала	Обучение персонала по вопросам транс* людей			

	X		Диализ и трансплантация почек	Соответствующих услуг практически нет: размытые процедуры и/или отсутствие регулирования вопросов трансплантации, долгое время ожидания	Высокая стоимость предварительного обследования				Создание и/или усовершенствование политики донорства/ трансплантации	Проведение бесплатного предварительного обследования			
	X		Паллиативная помощь неизлечимо больным пациентам	Сложные процедуры, частые попытки избавиться от пациентов путем их бесконечного перенаправления	Нехватка информации среди транс* людей				Обучение персонала и упрощение процедур	Повышение осведомленности среди транс* людей			
	X		Скрининг на рак простаты	Возрастные ограничения (50+)	Нехватка информации среди транс* людей				Снижение возрастных ограничений	Повышение осведомленности среди транс* людей			

<b>2. Обязательное/ социальное страхование для отдельных групп населения</b>	Х		Всеобщее здравоохранение	Соответствие критериям – низкий доход является достаточным критерием	Сложные процедуры – транс* люди часто меняют свое место жительства (в т. ч. когда люди из регионов приезжают в столицу), поэтому необходимость регистрации в определенном учреждении здравоохранения в привязке к месту жительства делает такие услуги недоступными	Стигма и дискриминация со стороны персонала	1. Сложные и длительные процедуры 2. Часто страховки недостаточно для покрытия всех медицинских потребностей, и при этом медицинский персонал не принимает таких пациентов и не рассказывает им о других возможностях оплаты своих медицинских потребностей	Отсутствие покрытия специфических потребностей транс* людей	Усовершенствование критериев соответствия в плане дохода	Упрощение процедур путем отказа от требования привязки к месту жительства для получения медицинских услуг за счет государственной страховки	Обучение персонала по вопросам ЛГБТКИ+	Упрощение процедур, сокращение периода ожидания  Подготовка персонала и распространение информации о правах пациентов	Разработка специфических услуг для транс* людей и их включение в существующий пакет услуг
<b>3. Добровольное медицинское страхование</b>	Х	Частн.		Транс* люди не могут получить семейные пакеты страхования из-за отсутствия юридического признания однополых отношений	Высокая стоимость	Отсутствие покрытия ИППП	Отсутствие покрытия специфических услуг для транс* людей		Принятие процедуры юридической смены пола в соответствии с лучшими практиками и принципами прав человека	Введение обязательства для работодателей оплачивать медицинское страхование своих сотрудников	Введение обязательства для частных страховых компаний покрывать ИППП	Обязательный учет потребностей транс* людей в контексте здравоохранения	

4. Медицинское страхование на уровне общин		X											
5. Другие виды финансирования здравоохранения (указать)	X		Программы социальной и медицинской помощи (реализуемые муниципалитетами)	Нехватка информации среди транс* людей	Недоверие к государственным учреждениям/страх стигмы и дискриминации	Отсутствие четких процедур и критериев	Длительное время ожидания				Повышение осведомленности среди транс* людей	Обучение персонала	Внедрение прозрачных политик, руководств и процедур
<b>Программы помощи в натуральной форме</b>													
6. Краткосрочное жилье		X											
7. Программа обеспечения продуктами питания		X											
8. Транспортная программа		X											
9. Другая помощь в натуральной форме (указать)		X											

**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

<b>1. Финансирование услуг здравоохранения в месте их получения/использования за счет налогов/бюджета</b>	<p>Национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2019–2022 годы  Доступ по ссылке: <a href="http://www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/Georgia-HIV-AIDS-National-Strategic-Plan-2019-20222.pdf">http://www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/Georgia-HIV-AIDS-National-Strategic-Plan-2019-20222.pdf</a></p> <p>ЕМС, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020  Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a></p>
<b>2. Обязательное/социальное страхование для отдельных групп населения</b>	<p>Групповая дискуссия</p> <p>ЕМС, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020  Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a></p>
<b>3. Добровольное медицинское страхование</b>	<p>Групповая дискуссия</p>
<b>4. Медицинское страхование на уровне общин</b>	<p>Групповая дискуссия</p>
<b>5. Другие виды финансирования здравоохранения (указать)</b>	<p>Групповая дискуссия</p> <p>ЕМС, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020  Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a></p>

**Программы помощи в натуральной форме**

<b>6. Краткосрочное жилье</b>	<p>Групповая дискуссия</p>
<b>7. Программа обеспечения продуктами питания</b>	<p>Групповая дискуссия</p>
<b>8. Транспортная программа</b>	<p>Групповая дискуссия</p>
<b>9. Другая помощь в натуральной форме (указать)</b>	<p>Групповая дискуссия</p>



**Приложение 4. Доступность программ социальной защиты (за исключением программ здравоохранения)**

3.10 Реализуются ли в вашей стране следующие программы?  (Выберите все подходящие варианты)	3.10 Работает ли эта программа?		3.11 Если на вопрос 3.10 ответ «да», напишите название программы. Если «нет», переходите к следующей строке.	3.12 Какова целевая группа данной программы?	3.13 Какова целевая возрастная группа?  (Выберите все подходящие варианты) (лет) 1. (<4); 2. (5-9); 3. (10-14); 4. (15-19); 5. (20-24); 6. (25-29); 7. (30-34); 8. (35-39); 9. (40-59); 10. (>60); 11. Все возрастные группы	3.14 Какова сумма пособия, предоставляемого в рамках программы в месяц?		3.15 Как называется(ются) организация(и), реализующая(ие) программу?
	3.10a Да	3.10b Нет				3.14a Местная валюта	3.14b USD	
<b>1. Условные денежные переводы</b>	X		1. Социальное пособие	Семьи с рейтинговым баллом меньше 120 001	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Семьи с рейтинговым баллом меньше 30 001 — адресная социальная помощь предоставляется в размере 60 лари на члена семьи;</li> <li>● Семьи с рейтинговым баллом от 30 001 до 57 001 — адресная социальная помощь предоставляется в размере 50 лари на члена семьи;</li> <li>● Семьи с рейтинговым баллом от 57 001 до 60 001 — адресная социальная помощь предоставляется в размере 40 лари на члена семьи;</li> <li>● Семьи с рейтинговым баллом от 60 001 до 65 001 — адресная социальная помощь предоставляется в размере 30 лари на члена семьи;</li> <li>● Семьи с рейтинговым баллом меньше 120 001 — помощь в размере 100 лари на каждого члена семьи старше 16 лет</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 20</li> <li>● 17</li> <li>● 13</li> <li>● 10</li> <li>● 32</li> </ul>	Агентство социального обслуживания

<b>2. Безусловные денежные переводы</b>	X		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пособия для домашних хозяйств</li> <li>2. Социальный пакет для людей, потерявших кормильца</li> <li>3. Социальный пакет для людей с инвалидностью</li> <li>4. Ежемесячная помощь на каждого ребенка до 18 лет из социально незащищенных многодетных семей (Тбилиси)</li> <li>5. Одноразовая помощь гражданам, достигшим столетнего возраста (Тбилиси)</li> <li>6. Помощь социально незащищенным лицам в возрасте до 18 лет с инвалидностью (Тбилиси)</li> <li>7. Помощь социально незащищенным лицам с тяжелой инвалидностью – незрячим (Тбилиси)</li> <li>8. Софинансирование ухода на дому (Тбилиси)</li> </ol>			Такие меры социальной защиты действуют для отдельных групп населения, таких как ветераны войн, жертвы политических репрессий, бывшие высокопоставленные должностные лица и члены их семей		Агентство социального обслуживания
<b>3. Стипендии</b>		X						
<b>4. Освобождение от платы за обучение</b>	X		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Программа социальной помощи студентам</li> <li>2. Государственный грант на обучение</li> <li>3. Финансирование обучения студентов из социально незащищенных семей в Национальном дворце учащейся молодежи (Тбилиси)</li> <li>4. Финансирование обучения студентов из социально незащищенных семей в школах искусств (Тбилиси)</li> <li>5. Финансирование обучения студентов из социально незащищенных семей в спортивных школах и бассейнах (Тбилиси)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Студенты с территорий конфликтов, студенты, проживающие в высокогорных районах, студенты, проживающие в отдельных селах, студенты, являющиеся членами семей ветеранов, дети-сироты, студенты, находящиеся на попечении государства, имеющие статус социально незащищенных лиц и имеющие рейтинг менее 70 000 баллов, студенты с аутизмом</li> </ol>	4, 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полное освобождение от платы за обучение в аккредитованных университетах</li> <li>2. Гранты на покрытие 100%, 70% и 50% стоимости обучения в аккредитованных университетах</li> <li>3. Выплаты в размере GEL 25 – 50</li> <li>4. Максимум GEL 40</li> <li>5. Выплаты в размере GEL 30 – 50</li> </ol>	<p>3. 8 - 17</p> <p>4. 12</p> <p>5. 10 - 17</p>	<p>1-2: Министерство образования и науки Грузии</p> <p>3-5: Мэрия Тбилиси</p>

				<p>2. Студенты, сдавшие государственные экзамены и получившие высокие баллы</p> <p>3. Зарегистрированные в Тбилиси студенты до 18 лет из социально незащищенных семей с рейтингом менее 70 000 баллов</p> <p>4. Зарегистрированные в Тбилиси студенты до 18 лет из социально незащищенных семей с рейтингом менее 70 000 баллов</p> <p>5. Зарегистрированные в Тбилиси студенты до 18 лет из социально незащищенных семей с рейтингом менее 70 000 баллов</p>				
<b>5. Программы продовольственного обеспечения</b>		X						
<b>6. Программы общественных работ</b>		X						
<b>7. Экстренная поддержка</b>	X							
<b>8. Ненакопительные пенсионные программы</b>	X		Государственная пенсия	Мужчины старше 65 лет и женщины старше 60 лет	10	GEL 240 для всех GEL 275 для пенсионеров старше 70 лет	77 88	Агентство социального обслуживания
<b>9. Другие регулярные денежные выплаты</b>		X						

Программы помощи в натуральной форме

<b>10. Жилищное пособие</b>	X		1. Субсидии на оплату коммунальных услуг (Тбилиси) 2. Предоставление приюта/жилья и регистрация бездомных на территории проживания (Тбилиси и другие муниципалитеты)	1. Зарегистрированные в Тбилиси социально незащищенные семьи с рейтингом менее 200 000 баллов 2. Зарегистрированные в Тбилиси бездомные	11	1. До GEL 106	1. 63	
<b>11. Питание в школах</b>		X						
<b>12. Целевые гранты на школьное образование</b>		X						
<b>13. Транспорт</b>	X		Выпуск карточек на проезд в транспорте в сервисных центрах по сниженной цене	Зарегистрированные в Тбилиси социально незащищенные лица с рейтингом менее 200 000 баллов	11	Скидка на проезд в транспорте Тбилиси		
<b>14. Другое</b>	X		Поддержка центра дневного пребывания для пожилых людей	Пожилые люди, зарегистрированные в Тбилиси	10	Центр дневного пребывания		

**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

<b>1. Условные денежные переводы</b>	Агентство социального обслуживания <a href="http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=35">http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=35</a>
<b>2. Безусловные денежные переводы</b>	Агентство социального обслуживания <a href="http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=29">http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=29</a> <a href="http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=31">http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=31</a>
<b>3. Стипендии</b>	
<b>4. Освобождение от платы за обучение</b>	Министерство образования и науки Грузии <a href="https://www.mes.gov.ge/content.php?id=253&amp;lang=eng">https://www.mes.gov.ge/content.php?id=253&amp;lang=eng</a> и <a href="https://www.mes.gov.ge/uploads/files/435.pdf">https://www.mes.gov.ge/uploads/files/435.pdf</a> Мэрия Тбилиси <a href="https://tbilisi.gov.ge/page/3294">https://tbilisi.gov.ge/page/3294</a>
<b>5. Программы продовольственного обеспечения</b>	
<b>6. Программы общественных работ</b>	
<b>7. Экстренная поддержка</b>	
<b>8. Ненакопительные пенсионные программы</b>	Агентство социального обслуживания <a href="http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=23">http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GE0&amp;sec_id=23</a>
<b>9. Другие регулярные денежные выплаты</b>	

**Программы помощи в натуральной форме**

<b>10. Жилищное пособие</b>	Мэрия Тбилиси <a href="https://tbilisi.gov.ge/page/3294">https://tbilisi.gov.ge/page/3294</a>
<b>11. Питание в школах</b>	
<b>12. Целевые гранты на школьное образование</b>	Мэрия Тбилиси <a href="https://tbilisi.gov.ge/page/3294">https://tbilisi.gov.ge/page/3294</a>

**Приложение 5. Чувствительность программ социальной защиты к потребностям транс\* людей**

3.40 Дан- ный вопрос касается программ, которые вы выбрали в разделе 1.00 (Выберите все подходящие варианты, если нет – переходите к вопросу 2)	3.40 Сталкивается ли группа населения (2), указанная в разделе 3.20, с наибольшими барьерами в доступе к программе? (Укажите группу населения и выберите барьеры)							3.41 Что можно сделать, чтобы устранить барьеры, с которыми сталкивается группа населения 1, указанная в разделе 3.20, в доступе к программам социальной защиты, чувствительным к вопросам ВИЧ? (выберите из выпадающего меню, что можно сделать для включения группы населения 1 в программы социальной защиты)				
	3.40a Да	3.40b Нет	3.40c Если ответ «да» на вопрос 3.40a, укажите барьер 1	3.40d Если ответ «да» на вопрос 3.40a, укажите барьер 2	3.40e Если ответ «да» на вопрос 3.40a, укажите барьер 3	3.40f Если ответ «да» на вопрос 3.40a, укажите барьер 4	3.40g Если ответ «да» на вопрос 3.40a, укажите барьер 5	3.41a Что можно сделать, чтобы устранить барьер 1 (направление деятельности 1)?	3.41b Что можно сделать, чтобы устранить барьер 2 (Направление деятельности 2)?	2.31c Что можно сделать, чтобы устранить барьер 3 (Направление деятельности 3)?	2.31d Что можно сделать, чтобы устранить барьер 4 (Направление деятельности 4)?	2.31e Что можно сделать, чтобы устранить барьер 5 (Направление деятельности 5)?
<b>1. Условные денежные переводы</b>	X		Бедность и неравенство: назначенную помощь могут отменить в случае больших счетов за услуги (социально незащищенным лицам приходится отключать отопление, поскольку они боятся остаться без помощи)	Неадекватная политика: бездомные люди не имеют права на участие в программе	Стигма и дискриминация со стороны персонала	Сложная процедура: 1. Для проведения оценочного визита выделяется месяц (при этом многие транс* люди часто меняют адрес) 2. Иногда персонал расспрашивает соседей о человеке, подающем заявку на социальную помощь,	Большие расходы на получение удостоверения личности (удостоверения личности выдаются бесплатно получателям социальной помощи после их официального включения в программу, но для того, чтобы стать участником программы, им необходимо	Изменение критериев, чтобы они включали также бездомных	Отказ от требования регистрации по месту проживания	Повышение осведомленности среди персонала о вопросах ЛГБТКИ+	Сокращение сроков, выделяемых на проведение оценочных визитов  Отказ от обращения за информацией к соседям	Помощь в бесплатном получении документов

						что созда- ет угрозы для его безопас- ности, поскольку соседи старают- ся сами побольше разузнать о таком человеке	иметь удосто- верение личности, а тем, у кого такой документ отсутству- ет, сложно оплатить его из соб- ственных средств)					Сокращение сроков, вы- деляемых на проведение оценочных визитов	Помощь в бесплатном получении документов
<b>2. Безус- ловные денежные переводы</b>	X												
<b>3. Стипен- дии</b>		X											
<b>4. Освобо- ждение от платы за обучение</b>	X		Стигма, дискри- минация и травля в учебных заведени- ях, что препят- ствует по- лучению образова- ния транс* людьми	Неравен- ство и бедность – необхо- димость платить за частных репетито- ров	Бедность – нехват- ка финан- совых ресурсов для покупки одежды и/или книг			Обучение учителей и персонала школ по вопросам ЛГБТКИ+ и травли	Принятие правил и политик по противо- действию травле	Внедрение услуг, чув- ствительных к потреб- ностям ЛГБТКИ+ (социальных работников, психологов)	Финансовая помощь		
<b>5. Про- граммы продоволь- ственного обеспече- ния</b>													
<b>6. Програм- мы обще- ственных работ</b>													

<b>7. Экстренная под-держка</b>												
<b>8. Ненакопительные пенсионные программы</b>												
<b>9. Другие регулярные денежные выплаты</b>	X		Стигма, дискриминация и безопасность	Приюты расположены далеко от центра города, до них невозможно добраться общественным транспортом	Нехватка информации среди транс* людей	Неадекватная политика: 1. Требование касательно регистрации в Тбилиси 2. Требование находиться в приюте в ночное время, что делает услуги приютов недоступными для транс* людей, вовлеченных в секс-работу (в целях выживания)	Отсутствие стратегии борьбы с бездомностью	Обучение персонала  Открытие специального приюта для ЛГБТКИ+	Дополнительный транспорт	Повышение осведомленности в сообществе	Упрощение процедуры – отказ от требования регистрации в Тбилиси  Отказ от требования находиться в приюте в ночное время	Разработка государственной стратегии борьбы с бездомностью



## Программы помощи в натуральной форме

<b>10. жилищное пособие</b>	X	Неадекватная/исключающая определенные группы населения политика, в основном ориентированная на трансгендерных женщин, которые стали жертвами домашнего насилия	Упрощение процедур и работа также с жертвами других видов насилия	Признание однополых отношений	Разрешение транс* людям менять гендерный маркер в своих официальных документах без прохождения ненужных медицинских или других процедур							
<b>11. Питание в школах</b>												
<b>12. Целевые гранты на школьное образование</b>												
<b>13. Поддержка учителей</b>		X	Информация отсутствует									
<b>14. Другая помощь в натуральной форме</b>		X	Информация отсутствует									

**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

<b>1. Условные денежные переводы</b>	Групповая дискуссия EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>2. Безусловные денежные переводы</b>	Групповая дискуссия EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>3. Стипендии</b>	
<b>4. Освобождение от платы за обучение</b>	Групповая дискуссия EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>5. Программы продовольственного обеспечения</b>	
<b>6. Программы общественных работ</b>	
<b>7. Экстренная поддержка</b>	
<b>8. Ненакопительные пенсионные программы</b>	Групповая дискуссия
<b>9. Другие регулярные денежные выплаты</b>	Групповая дискуссия
<b>Программы помощи в натуральной форме</b>	
<b>10. Жилищное пособие</b>	Групповая дискуссия EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>11. Питание в школах</b>	
<b>12. Целевые гранты на школьное образование</b>	
<b>13. Поддержка учителей</b>	
<b>14. Другая помощь в натуральной форме</b>	

Приложение 6. Чувствительность услуг социальной поддержки к потребностям геев, бисексуальных мужчин и других МСМ

3.30 Данный вопрос касается программ, которые вы выбрали в разделе 1.00 (Выберите все подходящие варианты, если нет – переходите к вопросу 2)	3.30 Сталкивается ли группа населения (1), указанная в разделе 3.20, с наибольшими барьерами в доступе к программам? (Укажите группу населения и барьеры)						3.31 Что можно сделать, чтобы устранить барьеры, с которыми сталкивается группа населения 1, указанная в разделе 3.20, в доступе к программам социальной защиты, чувствительным к вопросам ВИЧ (выберите из выпадающего меню, что можно сделать для включения группы населения 1 в программы социальной защиты)					
	3.30a Да	3.30b Нет	3.30c Если ответ «да» на вопрос 3.30a, укажите барьер 1	3.30d Если ответ «да» на вопрос 3.30a, укажите барьер 2	3.30e Если ответ «да» на вопрос 3.30a, укажите барьер 3	3.30f Если ответ «да» на вопрос 3.30a, укажите барьер 4	3.30g Если ответ «да» на вопрос 3.30a, укажите барьер 5	3.31a Что можно сделать, чтобы устранить барьер 1 (Направление деятельности 1)?	3.31b Что можно сделать, чтобы устранить барьер 2 (Направление деятельности 2)?	3.31c Что можно сделать, чтобы устранить барьер 3 (Направление деятельности 3)?	3.31d Что можно сделать, чтобы устранить барьер 4 (Направление деятельности 4)?	3.31e Что можно сделать, чтобы устранить барьер 5 (Направление деятельности 5)?
<b>1. Условные денежные переводы</b>	X		Бедность и неравенство: назначенную помощь могут отменить в случае больших счетов за услуги (социально незащищенным лицам приходится выключать отопление, поскольку они боятся остаться без помощи)	Сложная процедура: бездомные люди не имеют права на участие в программе из-за требования регистрации места жительства	Стигма и дискриминация со стороны персонала, что создает враждебную/ недружественную атмосферу	Сложная процедура: 1. Для проведения оценочного визита выделяется месяц (при этом многие МСМ часто меняют адрес) 2. Иногда персонал расспрашивает соседей о человеке, подающем заявку на социальную помощь, что создает угрозы для его безопасности	Большие расходы на получение удостоверения личности (удостоверения личности выдаются бесплатно получателям социальной помощи, но для того, чтобы стать участником программы, им необходимо иметь удостоверение личности, а тем, у кого такой	Внести изменения в критерии ответственности, увеличив сумму ежемесячных счетов для получения права на социальную поддержку	Отказ от требования регистрации по месту жительства	Повышение осведомленности среди персонала о вопросах ЛГБТКИ+	Сокращение сроков, выделяемых на проведение оценочных визитов  Отказ от обращения за информацией к соседям	Помощь в бесплатном получении документов

								документ отсутствует, сложно оплатить его из собственных средств)				
<b>2. Безусловные денежные переводы</b>	X		Такие меры социальной защиты не ориентированы на МСМ и транс* людей, поскольку они действуют для отдельных групп населения, таких как ветераны войн, жертвы политических репрессий, бывшие высокопоставленные должностные лица и члены их семей									
<b>3. Стипендии</b>		X										
<b>4. Освобождение от платы за обучение</b>	X		Стигма, дискриминация и травля в учебных заведениях, что препятствует получению образования МСМ	Бедность – необходимость платить за частных репетиторов	Бедность – нехватка финансовых ресурсов для покупки одежды и/или книг			Обучение учителей и персонала школ по вопросам ЛГБТКИ+ и травли  Принятие правил и политик по противодействию травле  Внедрение услуг, чувствительных к потребностям ЛГБТКИ+ (социальных работников, психологов)		Финансовая помощь		
<b>5. Программы продовольственного обеспечения</b>												

6. Программы общественных работ												
7. Экстренная поддержка												
8. Ненакопительные пенсионные программы												
9. Другие регулярные денежные выплаты	X		Стигма, дискриминация и угрозы безопасности со стороны администрации и других участников программ	Приюты расположены далеко от центра города, до них невозможно добраться общественным транспортом	Нехватка информации о доступных программах среди МСМ	Неадекватная политика: 1. Требование касательно регистрации в Тбилиси	Отсутствие стратегии борьбы с бездомностью	Обучение персонала  Открытие специального приюта для ЛГБТКИ+	Дополнительный транспорт для доступа к необходимым услугам	Повышение осведомленности в сообществе	Изменение процедуры – отказ от требования регистрации в Тбилиси	Разработка государственной стратегии борьбы с бездомностью
<b>Программы помощи в натуральной форме</b>												
10. Жилищное пособие	X		Сложная/исключающая определенные группы населения политика, в основном ориентированная на трансгендерных женщин, которые стали жертвами домашнего насилия					Упрощение процедур и работа также с жертвами других видов насилия  Правовое признание однополых отношений				

11. Питание в школах													
12. Целевые гранты на школьное образование													
13. Поддержка учителей		X	Информация отсутствует										
14. Другая помощь в натуральной форме		X	Информация отсутствует										

**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

1. Условные денежные переводы	<p>Групповая дискуссия</p> <p>EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020  Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a></p>
2. Безусловные денежные переводы	<p>Групповая дискуссия</p> <p>EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020  Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a></p>
3. Стипендии	
4. Освобождение от платы за обучение	<p>Групповая дискуссия</p> <p>EMC, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020  Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a></p>
5. Программы продовольственного обеспечения	
6. Программы общественных работ	
7. Экстренная поддержка	

<b>8. Ненакопительные пенсионные программы</b>	Групповая дискуссия
<b>9. Другие регулярные денежные выплаты</b>	Групповая дискуссия
<b>Программы помощи в натуральной форме</b>	
<b>10. Жилищное пособие</b>	Групповая дискуссия ЕМС, Социальная изоляция ЛГБТ в Грузии, 2020 Доступ по ссылке: <a href="https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf">https://socialjustice.org.ge/uploads/products/pdf/Social_Exclusion_of_LGBTQ_Group_1612128635.pdf</a>
<b>11. Питание в школах</b>	
<b>12. Целевые гранты на школьное образование</b>	
<b>13. Поддержка учителей</b>	
<b>14. Другая помощь в натуральной форме</b>	

**Приложение 7. Механизмы координации, управления и подотчетности**

4.00 Имеются ли в вашем районе механизмы координации программ социальной защиты и здравоохранения?	4.1 Работают ли такие механизмы координации?		4.2 Если ответ «да» на вопрос 4.1, напишите название координационного механизма, если «нет» – перейдите к разделу «Услуги здравоохранения». Если не существует механизма координации программ здравоохранения, не продолжайте дальше.	4.3 Если ответ «да» на вопрос 4.1, представлены ли вопросы борьбы со СПИДом в таком координационном механизме?		4.4 Если «нет», что можно сделать для того, чтобы включить вопросы борьбы со СПИДом в работу такого координационного механизма?
	4.1a Да	4.1b Нет		4.3a Да	4.3b Нет	
<b>1. Социальная защита</b>		X				
<b>2. Социальная защита</b>		X				
<b>3. Социальная защита</b>		X				
<b>4. Социальная защита</b>		X				
<b>5. Социальная защита</b>		X				
<b>Услуги здравоохранения</b>						
<b>6. Программа борьбы с ВИЧ</b>	X		Страновой координационный комитет	X		
<b>7. Государственная программа по элиминации гепатита С</b>	X		Национальный совет по элиминации гепатита С		X	
<b>8. Государственная программа в сфере психического здоровья</b>	X		Специальный орган Министерства по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии – совет по определению политики в сфере психического здоровья		X	
<b>9. Специальная программа обеспечения лекарствами средствами</b>	X		Создание комиссии для определения списка, цен и условий обеспечения лекарственными средствами		X	
<b>10. Программа борьбы с ТБ</b>	X		Национальный совет по борьбе с туберкулезом		X	
<b>11. Программа диализа и трансплантация почек</b>	X		Совет по вопросам трансплантации		X	



**Источники (Укажите источник информации по каждой приведенной ниже программе):**

<b>1. Социальная защита</b>	
<b>2. Социальная защита</b>	
<b>3. Социальная защита</b>	
<b>4. Социальная защита</b>	
<b>5. Социальная защита</b>	
<b>6. Социальная защита</b>	
<b>Услуги здравоохранения</b>	
<b>7. Программа борьбы с ВИЧ</b>	Вебсайт СКК Грузии <a href="http://www.georgia-ccm.ge/?author=2&amp;lang=en">http://www.georgia-ccm.ge/?author=2&amp;lang=en</a>
<b>8. Государственная программа по элиминации гепатита С</b>	Официальное письмо от Министерства по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Письмо N 01/21444
<b>9. Государственная программа в сфере психического здоровья</b>	Официальное письмо от Министерства по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Письмо N 01/21444
<b>10. Специальная программа обеспечения лекарственными средствами</b>	Официальное письмо от Министерства по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Письмо N 01/21444
<b>11. Программа борьбы с ТБ</b>	Официальное письмо от Министерства по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Письмо N 01/21444
<b>12. Программа диализа и трансплантация почек</b>	Официальное письмо от Министерства по делам вынужденно перемещённых лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Письмо N 01/21444



 **ECOM**

