



# РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЁТ

о нарушениях права на здоровье геев,  
других МСМ и транс\* людей в регионе ВЕЦА  
в 2020 году

2021  
ЕКОМ

Федорович И., Йорский Ю. Региональный отчёт о нарушениях права на здоровье геев, других МСМ и транс\* людей в регионе ВЕЦА в 2020 году / ЕКОМ — Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию. — Таллинн, 2021. – 27 с..

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

Перевод и редакция: Маркус Ода и Анна Олийнюк

Дизайн и верстка: Анастасия Данилевская



Документ подготовлен в рамках глобального проекта «Sustainable Health Advocacy for Gay men», реализуемого ЕКОМ в консорциуме с MPact Global Action for Gay Men's Health and Rights при финансовой поддержке Robert Carr Fund

В документе также использованы кейсы, собранные в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «Всеукраинская сеть ЛЖВ», ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ» и Евразийской сетью здоровья ключевых групп при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения «MPact Global Action for Gay Men's Health and Rights» и «Robert Carr Fund».

**Распространяется бесплатно**

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

## СОДЕРЖАНИЕ

○ Введение .....	3
● Цель и задачи отчета .....	5
● Методология сбора данных .....	7
● Обзор основных изменений в законодательстве в регионе ВЕЦА в отношении права на здоровье и других связанных с ним прав, произошедших в 2020 году .....	10
● Анализ кейсов, собранных в 2020 году .....	13
● Основные выводы .....	22
● Ключевые рекомендации .....	24
○ Приложение 1: Количество задокументированных кейсов за 2020 год по типу нарушений .....	26
○ Приложение 2: Количество задокументированных кейсов за 2020 год по категориям нарушителей .....	27

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

**ВЕЦА** Центральная и Восточная Европа и Центральная Азия

**ВИЧ** Вирус иммунодефицита человека

**ЛГБТ** Лесбиянки, геи, бисексуалы, транс\* люди

**ЛЖВ** Люди, живущие с ВИЧ

**МСМ** Мужчины, практикующие секс с мужчинами

**НПО** Неправительственная организация

**СОГИ** Сексуальная ориентация и гендерная идентичность

**ИППП** Инфекции, передаваемые половым путем

**ВОЗ** Всемирная организация здравоохранения

## ПЕРЕЧЕНЬ СТРАН ВЕЦА, ВКЛЮЧЕННЫХ В ОТЧЕТ ЗА 2020 ГОД



Беларусь



Молдова



Таджикистан



Казахстан



Российская  
Федерация



Узбекистан



Кыргызстан

## МОНИТОРИНГ КЕЙСОВ<sup>1</sup> В 2020 ГОДУ ПРОВОДИЛСЯ СЕТЬЮ МОНИТОРОВ ЕКОМ В 11 ГОРОДАХ

Алматы

Минск

Самарканд

Душанбе

Новосибирск

Санкт-Петербург

Кишинёв

Ош

Худжанд

Калининград

Ташкент

<sup>1</sup> Мониторинг кейсов проводился по методологии, разработанной ЕКОМ и используемой в странах ВЕЦА с 2017 года:  
<https://ecom.ngo/library/manual-on-monitoring-and-documentation-of-lgbtq-human-rights-violations/>

В 2020 году ситуация с соблюдением прав человека для ЛГБТ в странах ВЕЦА оставалась достаточно сложной. Как и ранее, еще до того, как началась пандемия COVID-19, значительного прогресса в сфере прав человека не наблюдалось. Констатировать регресс с соблюдением отдельных прав в ряде стран региона приходилось чаще, чем праздновать маленькие улучшения. Потребовались усилия огромного числа активистов и НПО, чтобы просто не допускать значительного ухудшения ситуации в странах, где повсеместно фиксировали существенные нападки на демократические ценности, как, например, неоднократно происходило в Российской Федерации. А в некоторых странах за долгие годы не произошло ни единого позитивного изменения, как, например, в Узбекистане.

Но упорная работа многих вовлеченных сторон, постоянная поддержка доноров и решимость членов сообщества помогали в отдельных странах сдвигать ситуацию по миллиметру в сторону улучшения, когда каждая крошечная победа не только немного меняла жизнь сообщества, но и показывала пример соседним странам. Для документации этих усилий, фиксации всех улучшений, а также тщательного анализа законодательных препятствий и нарушений прав ЕКОМ проводит ежегодный мониторинг соблюдения права на здоровье и в более широком смысле прав человека в странах региона ВЕЦА.

В 2020 году историй побед, улучшения ситуации в отдельных странах или даже возможности констатировать, что не произошло значительных ухудшений, как никогда мало. К режимам, систематически игнорирующим права ЛГБТ-сообщества, добавился ещё и вирус COVID-19. Глобальная пандемия, действия и бездействие правительств перед лицом вируса больше всего ударили по самым маргинализированным группам<sup>2</sup>, среди которых и ЛГБТ<sup>3</sup>. Опрос НПО, предоставляющих услуги членам сообщества, проведенный ЕКОМ в 2020 году, показал изменение и сокращение услуг в связи с карантинными мерами и другими сопутствующими ограничениями.

**Среди услуг, предоставление которых сократилось в первую очередь, респонденты назвали:**

-  тестирование на ВИЧ — 39% респондентов
-  тестирование на ИППП — 30% респондентов
-  выдача презервативов и лубрикантов — 27% респондентов
-  консультирование по различным вопросам — 24% респондентов
-  сопровождение в Центр СПИД и другие медучреждения — 21% респондентов
-  различные группы поддержки, в том числе для ЛЖВ — 18% респондентов<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Перебои и новые подходы: Влияние государственных мер, принятых в период пандемии COVID-19, на ключевые и уязвимые группы населения в ВЕЦА. AFEW International, 2020 (<http://afew.org/ru/covid-19-ru/afew-international-re-leased-the-covid-19-report-interruption-and-innovation-rus/>, по состоянию на 2 марта 2021 г.)

<sup>3</sup> Годовой доклад Frontline Defenders 2020 доступен на английском языке по ссылке [https://www.frontlinedefenders.org/sites/default/files/fl\\_d\\_global\\_analysis\\_2020.pdf?fbclid=IwAR0nV82GrcSnylAm4exHeBslFdZ\\_M-r2s0VfKDeJx2rFT-LFBbx33YxRe0us](https://www.frontlinedefenders.org/sites/default/files/fl_d_global_analysis_2020.pdf?fbclid=IwAR0nV82GrcSnylAm4exHeBslFdZ_M-r2s0VfKDeJx2rFT-LFBbx33YxRe0us)

<sup>4</sup> COVID-19 Оценка ситуации. Влияние карантинных мер на НПО ЛГБТ-сообществ, работающих в области профилактики ВИЧ. Документ доступен на русском языке по ссылке: <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2020/04/COVID-Report.pdf>

Большая часть эмпирического материала для анализа — это массив кейсов, собранных консультантами сети ЕКОМ в рамках мониторинга нарушений права на здоровье и связанных с ними нарушений прав человека на протяжении 2020 года в 11 городах 7 стран региона ВЕЦА: Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан и Узбекистан. Всего было собрано 119 кейсов. Большая часть кейсов собрана через обращения членов сообщества в приемные страновых команд ЕКОМ за получением правовой помощи или консультаций и/или через личные знакомства.



Качество задокументированной информации не всегда достаточно для полноценного анализа, что указывает на необходимость продолжения работы по повышению уровня правовой грамотности среди членов ЛГБТ-сообщества в регионе ВЕЦА. Разнятся виды нарушений, описываемые в страновых отчетах, и, кроме того, некоторые из них не очевидно связаны с правом на здоровье. Однако кумулятивный эффект, а также повторяемость и безнаказанность нарушений, описанных в этих кейсах, влияет на ментальное и физическое здоровье как потерпевших, так и других членов сообщества, особенно в случаях, когда речь идет о страхе обращаться за медицинской помощью или к правоохранительным органам из-за риска разглашения как СОГИ, так и ВИЧ+ статуса.

Для анализа этого массива информации ЕКОМ разработал систему оценки случаев нарушений прав и логическую структуру для анализа связи права на здоровье и других прав человека. Все кейсы объединяет СОГИ-признак пострадавших, некоторые кейсы также касаются ВИЧ+ статуса.

В этом отчете не предусмотрено детального странового анализа и оценки правовой среды на национальном уровне, где бы учитывались динамика расследований заявлений о случаях дискриминации и преступлениях на почве ненависти, а также качество и результаты таких расследований ввиду двух факторов. Во-первых, ЕКОМ и партнерами регулярно проводятся отдельные страновые анализы в каждой из стран региона; во-вторых, в 2020 году в странах, рассмотренных в отчете, не произошло существенных качественных изменений правовой среды.

## ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОТЧЕТА

В региональном отчете по 7 странам региона ВЕЦА (Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан и Узбекистан) за 2020 год изучается и анализируется развитие ситуации в 11 городах с учетом влияния на положение членов сообщества и соблюдение их прав в условиях пандемии COVID-19. Оценка изменений правовой среды в соответствующих странах проводилась в рамках кабинетных исследований и адвокационной работы партнеров ЕКОМ в предыдущие годы. В этот отчет включены только ключевые моменты в тех странах, где были значительные изменения или факторы, повлиявшие на ухудшение положения ЛГБТ-сообщества (помимо COVID-19).

Основная гипотеза исследования — уровень стигматизации и дискриминации по признакам СОГИ в странах ВЕЦА существенно влияет на возможность геев, других МСМ и транс\* людей реализовывать свое право на здоровье<sup>5</sup>, а ограничения, связанные с пандемией COVID-19, привели к еще большей маргинализации членов сообщества, ударив сразу по двум ключевым правам — праву на здоровье и праву на труд (и, соответственно, достойный уровень жизни).



Сводный отчет представляет анализ основных выводов страновых команд и городских мониторов, делает акценты на основных проблемных моментах, показывает динамику ухудшений в регионе и в конкретных странах, отмечает успехи страновых команд и развитие сообщества как в регионе в целом, так и в отдельных странах.

<sup>5</sup> Еще в 2004 году канадский исследователь в вопросах здоровья Кристофер Бенк в работе «The Cost of Homophobia: Literature Review on the Human Impact of Homophobia On Canada» первым посчитал стоимость/влияние ухудшения здоровья на качество жизни членов ЛГБТ-сообщества в соотношении с гетеросексуальными людьми. По данным его исследования, среди членов сообщества более высокий уровень суицидов, депрессии, курения и употребления наркотических веществ, что, с его точки зрения, прямо связано со стрессом от постоянной гомофобии. Текст исследования на английском языке доступен по ссылке <https://cuir.usask.ca/documents/publications/2000-2004/The%20Cost%20of%20Homophobia%20Literature%20Review%20on%20the%20Economic%20Impact%20of%20Homophobia%20on%20Canada.pdf>

Основной задачей отчета является демонстрация прогресса и/или регресса в странах в контексте социальных, институциональных и/или правовых барьеров и основных нарушителей, не дающих членам ЛГБТ-сообщества в полной мере реализовать свое право на здоровье.

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

Вторая задача системной работы ЕКОМ в данном направлении на протяжении нескольких лет — усиление потенциала местных сообществ и активистов для влияния на разработку и улучшение политик как на региональном, так и на национальном уровне. Основная цель этой работы — усиление адвокационных инициатив партнеров ЕКОМ, их способности накапливать и анализировать данные, использовать их для преодоления социальных и устранения правовых барьеров, мешающих членам ЛГБТ-сообщества полностью реализовывать свои права человека.



## **«ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ» СИСТЕМНОЙ РАБОТЫ ЕКОМ И ПАРТНЕРОВ В СТРАНАХ РЕГИОНА**

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

Второй год подряд анализируя не столько страновые, сколько городские отчеты и отдельные кейсы из отдаленных от столиц городов, важно отметить улучшение качества собранной информации, увеличение количества задокументированных случаев (что особенно важно в 2020 году, когда многие члены ключевых сообществ не обращались за помощью из страха перед пандемией).

Постоянный мониторинг кейсов по одинаковой разработанной методике и правовые консультации потерпевших также позволяют повышать уровень правосознания членов сообщества<sup>6</sup>. В 2020 году было не только зафиксировано больше кейсов, но и увеличилось разнообразие нарушений и детализация кейсов, о которых сообщают потерпевшие. Участились жалобы на раскрытие статуса и на домашнее насилие, связанное с раскрытием статуса. Детальнее эти кейсы и их особенности проанализированы в соответствующем разделе.

<sup>6</sup> Больше информации о методологии мониторинга и построении работы с сообществом в целях повышения правосознания в публикации ЕКОМ «Универсальный мануал по мониторингу и документированию случаев нарушения прав человека из числа ЛГБТК» [https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/04/ECOM\\_manual\\_rus\\_a4-1.pdf](https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/04/ECOM_manual_rus_a4-1.pdf)

## МЕТОДОЛОГИЯ СБОРА ДАННЫХ

- В каждой стране в одном или нескольких крупных городах мониторы ЕКОМ документируют кейсы по уже утвержденной форме<sup>7</sup>, которую ЕКОМ разработал и использовал с 2017 года.
- В каждой из стран данные проверяются и сравниваются с результатами предыдущего анализа правовых барьеров в отношении права на здоровье. Для целей этого отчета была использована информация только о значительных ухудшениях в отдельных городах и странах и о проблемах, связанных с пандемией COVID-19.
- Каждая страновая команда разработала свои рекомендации по устранению как правовых барьеров, так и проблем с правоприменительной практикой в отношении геев, других МСМ и транс\* людей, в том числе с акцентом на устранении проблем, связанных с COVID-19. Для целей данного отчета все рекомендации были систематизированы и унифицированы.
- Для пояснения взаимосвязи между нарушениями права на здоровье и другими нарушениями прав человека, в частности между различными и многочисленными проявлениями дискриминации в отношении геев, других МСМ и транс\* людей, ЕКОМ ранее была разработана логическая структура, которая применялась и при подготовке данного отчета.

### ЕКОМ ИСХОДИТ ИЗ ТОГО, ЧТО:

нарушения права на здоровье возможны по причине негативного отношения к ЛГБТ (случаи отказа в предоставлении медицинской помощи, случаи оказания неполной или некачественной медицинской помощи) — это прямая дискриминация;



<sup>7</sup> Универсальный мануал по мониторингу и документированию случаев нарушения прав человека из числа ЛГБТК. Таллинн, 2019 <https://ecom.ngo/library/manual-on-monitoring-and-documentation-of-lgbtq-human-rights-violations/>

● нарушения права на здоровье возможны в случаях, когда, разрабатывая нейтральные процедуры и услуги, государство упускает из виду потребности ЛГБТ-сообщества (например, нет пакета медицинских и юридических услуг для транс\* людей, не закуплены вовремя АРВ препараты, не учтены потребности ключевых групп в противозидемических мероприятиях в стране) — это проявления косвенной дискриминации;

● государство не реагирует на случаи издевательств в отношении ЛГБТ (домогательства, словесные нападки и оскорбления на улицах, притеснение на работе, в учебных заведениях, во время предоставления медицинской помощи), нет реакции в виде осуждения и наказания за публичные призывы к ненависти и нарушению прав ЛГБТ (язык вражды со стороны публичных людей, политиков и СМИ) — это влияет как на качество жизни ЛГБТ (в том числе и на психическое здоровье), так и на уровень доверия к государственным органам, в частности к учреждениям здравоохранения;

● высокий уровень гомофобии в обществе может быть одной из причин несвоевременного обращения за медицинской помощью и/или избегания обращения за медицинской помощью как из-за страха раскрытия статуса (как СОГИ, так и ВИЧ+), так и из-за страха домогательств и оскорблений (эта гипотеза в очередной раз подтвердилась в 2020 году в большинстве стран региона, где потерпевшие во многих случаях констатируют своё нежелание впредь обращаться за медицинской помощью);

● высокий уровень гомофобии в обществе, отсутствие реакции на язык вражды (легитимизация ненависти к ЛГБТ), некачественное расследование преступлений на почве ненависти приводят к увеличению числа таких преступлений (легитимизация не только вербальных проявлений ненависти в виде языка вражды и домогательств, но и физических — в виде нападений на людей), а также к ухудшению качества жизни (страх и проблемы с психическим здоровьем) и вреду для здоровья ЛГБТ;

● растущее число случаев шантажа, угроз раскрытия статуса, преследований и насилия со стороны правоохранительных органов почти во всех странах, рассмотренных в 2020 году подтверждает гипотезу о том, что безнаказанность действий представителей государственных органов, а также отсутствие эффективных средств правовой защиты влияют на ситуацию с фактическим соблюдением прав человека не менее, чем существующие правовые барьеры и отсутствие профильного законодательства. В большинстве стран региона принятие антидискриминационного законодательства, которое продвигают НПО и международные агентства, не решит проблемы ЛГБТ-сообщества, пока не будет решена проблема с безнаказанностью полицейского произвола в отношении ключевых групп населения.

Поэтому для анализа нарушений права на здоровье были использованы данные мониторинга всех выявленных нарушений прав человека в отношении ЛГБТ в рассмотренных странах, а также средств защиты от тех или иных проявлений дискриминации.



## ОГРАНИЧЕНИЯ АНАЛИЗА КАЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ

Региональный отчет 2020 года основывается на анализе данных из страновых и городских отчетов из семи стран ВЕЦА. Собранная информация отражает не только специфические реалии каждой страны и отдельных городов, но и уровень развития гражданского общества и степень правовой грамотности членов сообщества, которые сообщают о нарушениях своих прав.

Качество страновых отчетов и качество описания собранных кейсов сильно различается. Однако важно отметить тенденцию улучшения качества работы мониторов, а также рост уровня доверия членов сообщества к страновым командам, желание поделиться информацией и повышение правосознания сообщества в целом (что в том числе подтверждается разнообразием задокументированных кейсов и их детальностью).

В 2020 году городские мониторинги вышли за пределы столиц стран и теперь команды собирают данные также в других крупных городах, а иногда и в небольших поселках. Ситуация за пределами столиц, как и предполагалась, гораздо хуже, члены сообщества живут в изоляции и даже возможность кому-то рассказать свою историю без страха осуждения — уже большая поддержка для них. Также важно отметить более высокий уровень безнаказанности и полицейского насилия в регионах.

## ОБЗОР ОСНОВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ В РЕГИОНЕ ВЕЦА В ОТНОШЕНИИ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ И ДРУГИХ СВЯЗАННЫХ С НИМ ПРАВ, ПРОИЗОШЕДШИХ В 2020 ГОДУ

При анализе пробелов в законодательстве и политиках в регионе в отношении права на здоровье и других связанных с ним прав акцент сделан на изменениях, произошедших именно в 2020 году: на проблемах, связанных с пандемией COVID-19, и на основных проблемах каждой страны в отдельности. С оценками и более детальным описанием правовых барьеров и вызовов в каждой конкретной стране можно ознакомиться в предыдущих работах ЕКОМ за 2017-2020 годы<sup>8</sup>.

Для понимания динамики изменений за 2017-2020 годы в данном отчете сохранена ранее разработанная система анализа и основной акцент сохраняется на трех основных блоках вопросов:

-  право на здоровье, политики и законы в отношении ВИЧ (произошедшие изменения, а также влияние ограничений, связанных с COVID-19, на ситуацию с реализацией политик и мер защиты);
-  законы о гендерной экспрессии и их реализация (аналогично предыдущему);
-  антидискриминационное законодательство и СОГИ (только изменения за 2020 год).

## ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ, ПОЛИТИКИ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ВИЧ В РЕГИОНЕ

В странах региона сложилась законодательная традиция, когда вопросы ВИЧ выносятся в отдельный закон, а не являются частью законодательства по вопросам здравоохранения. Такой же подход применяется и к формированию политики, направленной на улучшение ситуации с эпидемией ВИЧ, и позитивных мер, принимаемых государствами. Эти документы обычно не скоординированы и выполняются отдельно от других государственных программ, касающихся как прав человека, так и более узких вопросов права на здоровье граждан, принадлежащим к другим социальным группам. Целесообразность существования отдельных законов о ВИЧ остается под вопросом. Более того, реализация противоэпидемических мер в отношении COVID-19 в разных странах (например, в Беларуси, Казахстане и Российской Федерации) показала слабость подхода, когда в общих своих политиках государство не учитывает специфических потребностей отдельных групп, что часто приводит к косвенной дискриминации. В качестве примера можно привести ситуацию с отсутствием возможности тестирования на ВИЧ во многих странах во время первого локдауна, или с задержками в получении препаратов АРТ.

<sup>8</sup> Смотри подробнее «Анализ национальных законодательств, связанных с правами ЛГБТК и ВИЧ, в 11 странах ЦВЕЦА» на русском языке по ссылке: <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2020/01/Legislative-Analysis-2018.pdf>

Второй важный нерешенный вопрос, характерный для региона ВЕЦА в целом — это вопрос криминализации передачи ВИЧ. Наличие уголовной ответственности, даже при отсутствии каких-либо данных о реальном применении этого наказания, оставляет пространство для стигматизации людей, живущих с ВИЧ, а также для злоупотребления властью, шантажа и запугивания ЛЖВ, принадлежащих также к другим уязвимым группам, например, ЛГБТ. Мониторы продолжают фиксировать такие случаи в большинстве стран региона, при этом наиболее уязвимы к шантажу и угрозам раскрытия статуса геи и другие МСМ в таких странах, как Казахстан, Таджикистан и Узбекистан (по данным мониторинга кейсов за 2020 год).

В Узбекистане к общей тенденции запугивания и шантажа угрозами раскрытия ВИЧ+ статуса добавляется еще и угроза уголовного преследования за сексуальную ориентацию и добровольные однополые контакты среди мужчин. Узбекистан остается одной из двух стран<sup>9</sup> региона, сохранивших советскую статью уголовного кодекса (ст. 120 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан), криминализирующую добровольные однополые контакты между совершеннолетними мужчинами, которые караются ограничением свободы сроком до трех лет<sup>10</sup>.

Также важно создавать эффективные механизмы регистрации и расследования жалоб на действия как медицинских работников, так и сотрудников правоохранительных органов. Без этих изменений такие случаи будут оставаться в тени и фиксироваться только в ходе мониторинга ситуации в сфере прав человека. Дело в том, что, помимо страха уголовной ответственности, многие геи и другие МСМ в регионе живут еще и в страхе раскрытия своего статуса близким и родным, что также влияет на их нежелание обращаться за медицинской помощью и/или проходить тестирование на ВИЧ.

Значительных положительных изменений в отношении политики в сфере ВИЧ не было зафиксировано ни в одной из стран, рассмотренных в данном отчете, кроме Российской Федерации, где новое Постановление Правительства РФ от 11.07.2020 г. N1023 «О внесении изменений в перечень заболеваний, при наличии которых человек не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью» дало ЛЖВ, находящимся на АРТ, такое право. Изменена редакция соответствующего положения: «2. Инфекционные заболевания до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией. Для лиц с ВИЧ-инфекцией — нахождение на диспансерном наблюдении у врача-инфекциониста менее одного года, определяемая вирусная нагрузка, уровень CD4+ лимфоцитов менее 350 клеток/мл».

Еще одним Постановлением Правительства РФ в отчетном периоде были внесены изменения в порядок проведения медицинских профилактических осмотров, включающих тестирование на ВИЧ. В прошлом обязательные для отдельных категорий специалистов осмотры, например, медицинских и научных сотрудников, могли приводить к увольнению людей, у которых выявили ВИЧ<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> Аналогичная статья существует также в Туркменистане

<sup>10</sup> Открытых данных по применению данной статьи за 2020 год у ЕКОМ нет, но имеются зафиксированные случаи ее использования для шантажа и вымогательств со стороны правоохранительных органов. Однако в докладе ILGA Europe зафиксирован один кейс ареста и осуждения двоих геев, подробнее смотри годовой доклад за 2020 год, доступный на английском языке по ссылке: <https://www.ilga-europe.org/annualreview/2021?fbclid=IwAR21TgAfSw9nlgzzlwQ94-mj1lrbIV3ufJ7XRgb3586XH1lVeOtg08PqF4>

<sup>11</sup> Постановление Правительства Российской Федерации от 17 июня 2020 г. N 868



## ЗАКОНЫ О ЮРИДИЧЕСКОМ ПРИЗНАНИИ ГЕНДЕРА И СОПУТСТВУЮЩИЕ АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

В большинстве стран данного обзора нет достаточного количества политик, процедур и/или законов, которые бы обеспечивали соблюдение прав человека в отношении транс\* людей. Речь идет в первую очередь о Казахстане, Таджикистане и Узбекистане. Лучше дела обстоят в Беларуси, хотя там тоже есть проблемы и замечания, и в Кыргызстане, где в том числе имеется детальное руководство по предоставлению медицинской помощи транс\* людям, утвержденное приказом Министерства здравоохранения еще в 2017 году.

В каждой из этих стран возникают значительные проблемы от невозможности получить качественную медицинскую помощь транс\* людям до невозможности изменить гендерный маркер в документах и постоянных преследований, шантажа и вымогательств со стороны правоохранительных органов (наибольшее число таких случаев зафиксировано в Таджикистане, где отсутствуют протоколы оказания медицинской помощи и юридической процедуры смены документов).



## АНТИДИСКРИМИНАЦИОННОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ПОЛИТИКИ В РЕГИОНЕ

В данном отношении лидером среди стран, рассмотренных в настоящем отчете, является Молдова, где действует антидискриминационный закон<sup>12</sup>, который хотя прямо и не упоминает СОГИ среди общего списка защищенных от дискриминации признаков, однако содержит открытый перечень таких признаков и отдельно предусматривает запрет дискриминации в сфере труда по признакам СОГИ.

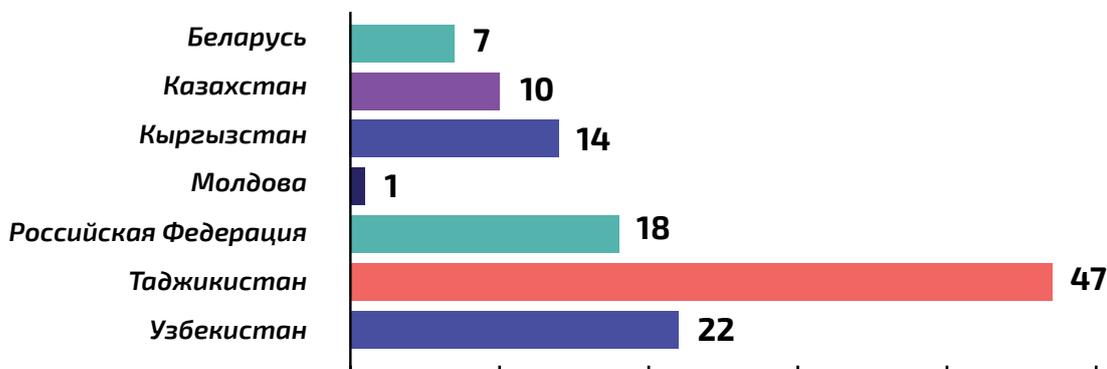
В остальных странах региона ВЕЦА, рассматриваемых в данном отчете, ситуация противоположная — полностью отсутствует то, что с точки зрения международных стандартов прав человека можно назвать законодательством о защите от дискриминации.

В Кыргызстане были попытки проведения адвокации за вынесение антидискриминационного закона на рассмотрение Парламента, однако на конец 2020 года они не увенчались успехом. В Узбекистане Указом Президента Республики Узбекистан «Об утверждении национальной стратегии Республики Узбекистан по правам человека» от 22 июня 2020 года предусмотрен на будущее такой шаг, как «Разработка проекта закона «О равенстве и недопущении дискриминации»». Проект закона должен быть готов к 1 апреля 2021 года и предусматривает введение в законодательство понятий «дискриминация», «прямая, косвенная и множественная дискриминация» и «признаки дискриминации». В проекте не предусматриваются такие защищенные от дискриминации признаки, как сексуальная ориентация и гендерная идентичность, однако есть пункт «иное состояние». Стоит отдельно заметить, что к разработке и реализации данных мер не привлекалось гражданское общество. Несмотря на то, что государство выложило документы в открытом доступе для комментирования и предложений, на данный момент комментарии и предложения от гражданских активистов не были приняты во внимание.

<sup>12</sup> Закон Молдовы об обеспечении равенства, полный текст на русском языке доступен по ссылке: <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=2&id=343361>

## АНАЛИЗ КЕЙСОВ, СОБРАННЫХ В 2020 ГОДУ

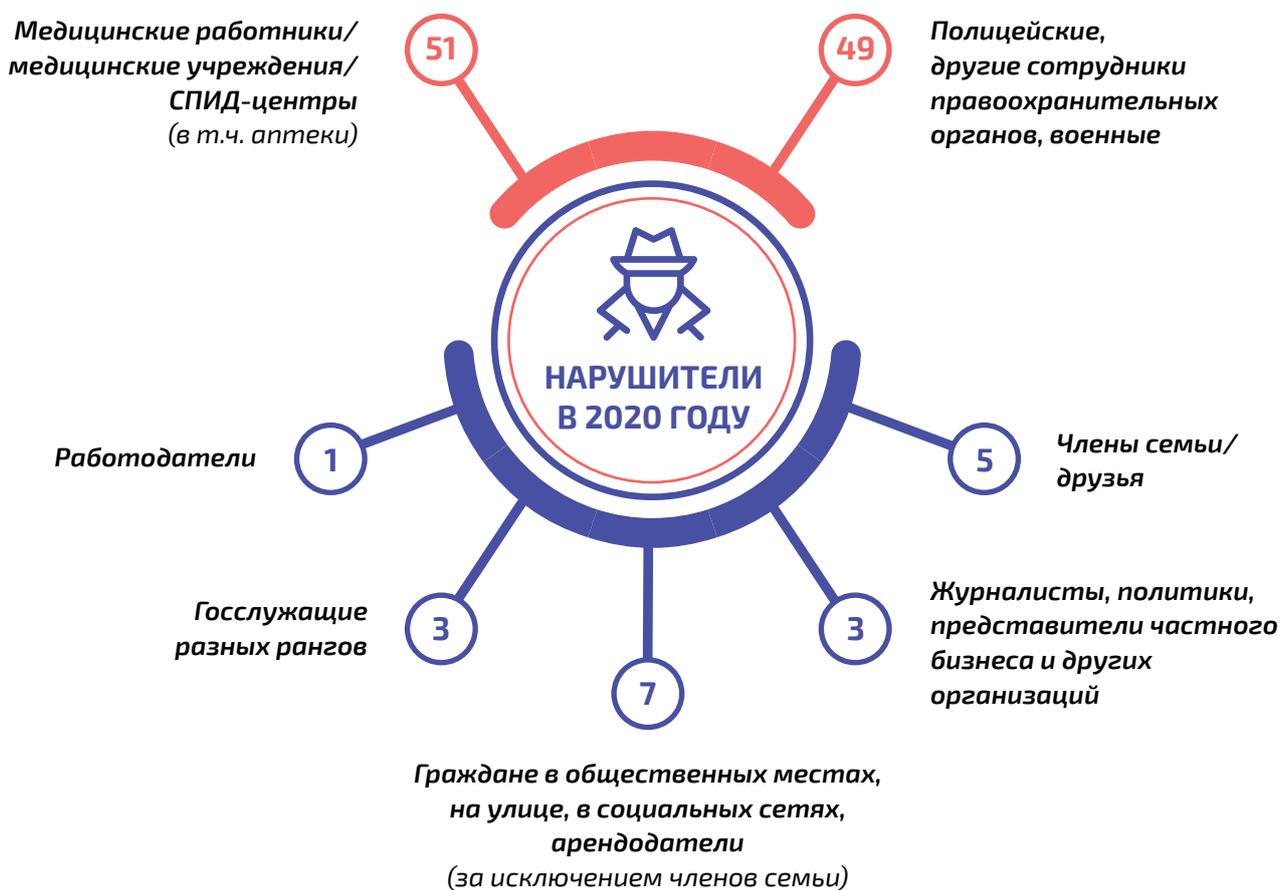
Всего в 2020 году было задокументировано 119 нарушений<sup>13</sup> прав человека в отношении геев, других МСМ и транс\* людей (в том числе тех, кто живет с ВИЧ).



<sup>13</sup> В нескольких случаях один кейс был записан как два отдельных нарушения ввиду разного характера нарушенного права и, соответственно, разных нарушителей

В 2020 году не было зафиксировано случаев требований от работодателя пройти тестирование/проверку ВИЧ-статуса, однако добавились новые категории нарушений «сексуальное насилие» (в том числе со стороны сотрудников правоохранительных органов) и «отказ выдаче/изменении документов».

Изменился характер нарушений. В 2020 году «лидером» среди нарушений являются случаи злоупотребления властью, в основном (но не только) со стороны правоохранительных органов, такие как шантаж, вымогательство, психологическое и физическое насилие.



Все проанализированные кейсы сгруппированы в две таблицы — по типу нарушения (**Приложение 1**) и по категориям нарушителей (**Приложение 2**).

В большинстве задокументированных случаев всех нарушителей объединяет одна общая характеристика — безнаказанность. Из 119 нарушений, задокументированных в 2020 году, есть информация только о 12 поданных жалобах (преимущественно на действия медицинских работников, 1 жалоба в прокуратуру на действия полиции и 3 неудачных попытки подать жалобу)<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Все три неудачные попытки, когда у потерпевших не приняли жалобы — Узбекистан

**ЕКoM не проводит детальный качественный анализ собранных количественных данных по нескольким причинам:**

-  собранные страновыми командами кейсы отличаются по качеству и степени детализации и анализа ситуации;
-  собранные кейсы разнятся по степени сложности, многие из задокументированных в 2020 году кейсов, так же, как и в предыдущие годы, иллюстрируют комплексные нарушения двух-трех связанных прав и требуют детального разбора не только для выделения нарушений, но и для идентификации всех нарушителей, что было сделано по нескольким кейсам;
-  некоторые из задокументированных в 2020 году кейсов, наоборот, достаточно схематичны и требуют уточнения деталей, что не всегда возможно;
-  несмотря на стабильный рост числа кейсов с каждым годом проведения мониторинга, их количество все же недостаточно для того, чтобы говорить о возможности оценить истинные масштабы проблемы;
-  систематическая работа в течении нескольких последних лет и развитие навыков мониторов, тем не менее, дают возможность собирать более разнообразные кейсы, благодаря чему каждый год увеличиваются и уточняются категории нарушителей и нарушений;
-  заметен рост знаний и умения формулировать и детально описывать проблемы как у мониторов, так и у заявителей;
-  кроме того, рост количества кейсов, а также комплексность затрагиваемых в них проблем являются подтверждением необходимости усиливать работу в этом направлении, так как и в ранних обобщенных отчетах, и в страновых/городских отчетах постоянно упоминается тот факт, что системные усилия по документированию индивидуальных кейсов приводят к увеличению числа людей, обращающихся с жалобами на нарушение их прав.



## **ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

В 2020 году страновые команды зафиксировали 33 нарушения в виде отказа в предоставлении медицинских услуг и/или представления медицинских услуг не в полном объеме или ненадлежащего качества, из них 2 — в Беларуси, 2 — в Кыргызстане, 8 — в Казахстане, 9 — в России, 6 — в Таджикистане и 8 — в Узбекистане.

Кейсы касаются отказа в предоставлении срочной медицинской помощи, отказа проводить лечение в случае, когда врачу стал известен статус пациента (СОГИ и/или ВИЧ), и отказа в предоставлении и/или продаже медицинских препаратов. Соответственно, нарушителями выступали как сотрудники медицинских учреждений, так и фармацевты.



**Санкт-Петербург, Россия:** Гражданин А., гей, обратился по телефону в многопрофильную инновационную клинику в городе Санкт-Петербург. Гражданин А. позвонил и попросил записать его к стоматологу, но заранее решил уточнить, принимают ли они пациентов с ВИЧ. На это администратор ответила отказом и сказала, что у них «нет специального стерильного оборудования, поэтому они не могут принимать пациентов с ВИЧ».



**Самарканд, Узбекистан:** В начале февраля гражданина Б., гея, положили в филиал Республиканского центра травматологии и ортопедии, где ему были назначены анализы, в том числе на наличие ВИЧ-инфекции. Центр, получив результаты анализов на ВИЧ (было сообщено, что у него ВИЧ-инфекция в стадии СПИДа), отказал в проведении операции и продолжении лечения. В центре предложили, чтобы потерпевший искал другую клинику, где «таких больных согласятся вести». Кроме того, потерпевшему на руки не были выданы никакие сопутствующие документы — ни результаты анализов, ни выписка из больницы, ни снимки рентгена.

В 2020 году ввиду ограничений, связанных с пандемией COVID-19, геи, другие МСМ и транс\* люди столкнулись с дополнительными нарушениями права на здоровье. Это связано с тем, что противоэпидемические меры не учитывают потребности уязвимых категорий населения. **Среди нарушений можно назвать:**



отсутствие возможности тестирования на ВИЧ ввиду закрытия или перепрофилирования лабораторий;



необходимость несколько раз пересдавать анализы (что для многих сопряжено с дополнительными затратами на поездки из регионов в большие города);



перераспределение бюджетов и вовремя не закупленные препараты, соответственно, прерванная терапия для ЛЖВ.



**Минск, Беларусь:** Гражданин В., гей, обратился в городскую клиническую инфекционную больницу для сдачи анализов на вирусную нагрузку и иммунный статус, куда он записался заранее через сайт больницы. Когда он пришел в назначенное время, ему просто отказали, сообщив, что сейчас карантин и такие анализы сдать невозможно. На вопрос, когда возобновится работа или где это можно сделать сейчас — он так и не получил ответа.



**Алматы, Казахстан:** Гражданин Г. (мужчина, имеющий секс с мужчиной, но не идентифицирующий себя как гей) сдал анализы на вирусную нагрузку и уровень CD4 в городском центре СПИД в г. Алматы. По истечению месяца результаты анализов не были готовы. На вопрос пациента, когда они будут готовы, последовал ответ, что результаты анализов готовятся в порядке очереди. Ранее очень много анализов не были своевременно готовы в связи с закрытием лаборатории. До этого в ней проводили анализы на COVID-19, а после этого закрыли для обработки данных.

## НЕИЗМЕННЫМИ ОСТАЮТСЯ ПОСЛЕДСТВИЯ ТАКИХ ОТКАЗОВ ДЛЯ ГЕЕВ, ДРУГИХ МСМ И ТРАНС\* ЛЮДЕЙ



## РАСКРЫТИЕ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ (медицинских данных и/или СОГИ)

В 2020 году было зафиксировано 13 таких случаев, больше всего в Таджикистане — 8. Нарушителями выступают как медицинские работники (врачи и лаборанты), так и другие представители государства, имеющие доступ к личной информации, например сотрудники правоохранительных органов.

Не изменилась и тенденция из-за страха раскрытия ВИЧ+ статуса не обращаться за медицинской помощью и/или отказываться от дальнейшей помощи после раскрытия статуса и оскорблений со стороны медицинских работников. Не произошло изменений и в отношении желания потерпевших обжаловать такие случаи, писать официальные жалобы, большинство людей только сообщают о таких фактах в общественные организации, но не соглашаются писать жалобу на действия медицинских сотрудников и/или чиновников. Причина таких отказов не в отсутствии формальной возможности написать жалобу. В большинстве стран региона предусмотрена ответственность за разглашение диагноза, причина — это безнаказанность нарушителей, отсутствие примеров наказания за такие действия. В ряде задокументированных случаев после написания заявлений потерпевшими местные партнеры ЕКОМ связывались с клиниками и СПИД-центрами, проводили беседы и разъяснения.



**Новосибирск, Россия:** В апреле 2020 года гражданин Д., гей, сидел в очереди на прием к терапевтке. В этот момент мимо проходила медицинская сестра из другого кабинета, никак не относящаяся к пострадавшему. Пройдя немного дальше сидевшего гражданина Д., она сказала следующее: «Заколебали эти пи\*\*\*асы (использована нецензурная лексика), вырядятся, волосы отрастят и сидят тут, почему мы должны их лечить?» В этот момент в очереди к терапевтке сидело порядка десяти человек, которые тоже могли это услышать. Люди в очереди после высказывания медсестры стали неоднозначно коситься на потерпевшего.



**Ош, Кыргызстан:** По просьбе своей жены гражданин И., МСМ, обратился в Ошский центр психического здоровья за консультацией — у них умер ребенок. Вместе с женой они в течении месяца три раза в неделю получали психологические консультации, после чего врач назначил супругам несколько индивидуальных консультаций. В ходе одной из них пострадавший рассказал врачу о своих сексуальных отношениях с мужчинами. На следующий день к психологу пришла жена пострадавшего, и во время этой встречи врач рассказал жене пострадавшего о его сексуальных предпочтениях и сказал, что «возможно из-за этого у них череда неприятностей». Из-за данного заявления от пострадавшего ушла его жена, предварительно рассказав всем родственникам и соседям, что её муж — гей. Пострадавшему пришлось переехать в другой район в связи с постоянными угрозами расправы со стороны соседней.



**Самарканд, Узбекистан:** Гражданин К., гей, обратился в медицинское учреждение в связи с необходимостью проведения хирургических манипуляций. Сдав все необходимые анализы, в том числе на ВИЧ, он ожидал даты назначения операции, находясь в стационаре. Через несколько дней к нему в палату пришла медсестра и заявила, что в его крови нашли «страшную инфекцию» (как позже выяснилось, речь шла о ВИЧ-инфекции). Помимо этого, медсестра переговаривалась с коллегами, упоминая фамилию потерпевшего и открыто говоря об обнаружении у него ВИЧ. Лечащий врач, вместо рекомендаций и оказания психологической помощи в связи с принятием ВИЧ-статуса, под различными предлогами вынудил потерпевшего отказаться от проведения операции в их отделении, и кроме этого — раскрыл конфиденциальные данные о статусе потерпевшего его родственникам.



## ПРЕСТУПЛЕНИЯ НА ПОЧВЕ НЕНАВИСТИ

Преступления на почве ненависти остаются распространенным видом правонарушений в отношении геев, других МСМ и транс\* людей в регионе ВЕЦА. С одной стороны, стоит отметить уменьшение зафиксированного количества таких преступлений в регионе в 2020 году, что может быть связано с глобальными карантинными мерами и сокращением социальных контактов. С другой стороны, ни один из зафиксированных случаев не был должным образом расследован, а нападавшие не понесли наказания, что по-прежнему свидетельствует о безнаказанности преступлений на почве ненависти.

Не изменился и характер зафиксированных преступлений на почве ненависти: в 2020 году они все так же происходили на улице, в публичных местах, вдали от мест постоянных встреч геев и транс\* людей. Все описанные случаи — это легкие и средние телесные повреждения, а также словесные угрозы и оскорбления. Из-за недоверия к правоохранительным органам, страха повторной виктимизации и насилия со стороны правоохранительных органов потерпевшие часто решают не обращаться в полицию.



## ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ

В 2020 году было зафиксировано 3 кейса домашнего насилия (по одному в Казахстане, Таджикистане и Узбекистане). ЕКОМ продолжает считать важным выделять в отдельную категорию и документировать такие случаи не только ввиду преобладания в этих странах патриархальных и гомофобных настроений, но и ввиду возможного усугубления ситуации и ее ухода в тень в связи с локдауном из-за глобальной пандемии и большим количеством времени, которое люди стали проводить дома.



**Узбекистан:** В августе 2020 года пострадавший Л., гей, обратился за психологической помощью в правозащитную организацию. В начале 2020 года он совершил каминг-аут перед своей мамой, которая закатила скандал и пригласила отца, сестру и брата, которые устроили травлю пострадавшему. Заставив его разблокировать телефон, родные угрожали ему расправой, его заперли в комнате, отняли телефон, деньги и паспорт. После этого случая родители Л. задались целью найти врача (сексопатолога) и вылечить сына. Его отвели на прием в городскую клиническую психиатрическую больницу, где в разговоре с Л. врач утверждал, что их общение будет конфиденциальным и что он «ничего не расскажет семье о данном разговоре, что он знает, что гомосексуальность не является болезнью». Однако, после завершения приема, когда вошли мама и брат Л., врач сообщил, что Л. можно и нужно вылечить, и что он знает специалиста во Франции, «который занимается такими расстройствами». После этого родители заставили Л. читать молитвы, каждый день подвергая его психологическим атакам, скандалам и обвинениям. Ему запретили разговаривать на русском языке, только на узбекском, так как считают, что «это всё от открытой информации на русском языке». В один из дней из-за психологического давления со стороны своей семьи и травли Л. попытался совершить суицид, порезав вены, однако попытка была неудачная. Родители ждут окончания карантина, чтобы отправить Л. во Францию для «лечения гомосексуальности».



## РЕЧИ НЕНАВИСТИ (публичные проявления гомофобии, связанные с реализацией права на здоровье) И ДОМОГАТЕЛЬСТВА

Количество таких кейсов осталось почти неизменным: в 2019 году было зафиксировано 13 подобных случаев, а в 2020 году — 14. Половина описанных кейсов — это индивидуальные случаи проявления вербальной ненависти преимущественно в медицинских учреждениях (например, 6 случаев в России). И только часть из них — это публичные речи ненависти через СМИ со стороны политиков и высокопоставленных чиновников.



**Узбекистан:** 27 августа 2020 года узбекское государственное телевидение назвало феминизм и однополые отношения «иностранными элементами, не присущими» узбекскому обществу, и призвало «к срочной борьбе с этими угрозами», поскольку «они не свойственны центральной азиатской стране с преимущественно мусульманским населением». В 90-минутной программе «Муносабат» приглашенные «эксперты» подняли вопросы о том, как распознать «гомосексуализм», говорили об «опасностях» однополых браков и хирургических операций по «смене пола».

Они призвали молодых узбеков не поддаваться под влияние гомосексуалов и не копировать «гейскую моду». По словам гостей телепередачи, о сексуальной ориентации свидетельствует определенный стиль во внешности. Например, «геи носят короткие носки или ходят без носков, сбрасывают волосы на висках. Так геи в Европе узнают друг друга», — сказал Мансур Мусаев, чиновник департамента духовности и просвещения. Эксперты предложили принять определенные меры для борьбы с угрозой культурного и духовного «вируса», который, по их утверждениям, опаснее для Узбекистана, чем пандемия COVID-19.



**Беларусь:** Ряд национальных телеканалов в Беларуси — ОНТ, «Беларусь 1», СТВ — разместили сюжеты 6, 10 и 19 сентября 2020 года: «По улицам белорусских городов продолжают ходить толпы протестующих»; «На митингах в Минске заметили ЛГБТ-флаги. Как минчане относятся к этому движению?». Государственные каналы дискредитируют протесты в Беларуси и их участников, акцентируют внимание на участии представителей ЛГБТ в протестах. Данные сюжеты можно расценивать как подстрекательство к дискриминации, вражде к гражданам страны по дискриминационному признаку — сексуальной ориентации, которые формируют неприязнь, чувство ненависти и вражды к представителям данной социальной группы — ЛГБТ-сообществу.

«Беларусь 1»: «По улицам белорусских городов продолжают ходить толпы протестующих. На этой неделе к этим людям примкнули и представители ЛГБТ-сообщества. Они отработали номер в свойственной провокационной манере, непонятной подавляющему большинству белорусов. Впрочем, среди представителей меньшинств сразу заметили и зарубежных гастролеров. В частности, дочь российского актера Михаила Ефремова, которого сейчас судят за смертельное ДТП. Анна-Мария — так зовут девушку — в это время эпатирует минские улицы».

ОНТ: «В Минске как никогда много российских активистов ЛГБТ-сообщества (их легко узнать по радужным флагам). Одни эпатируют, другие — провоцируют толпу. Впрочем, большинству белорусов такого поведения всё же не понять».

СТВ: «А вот это Минск. Август этого года. Прекрасные женщины в белом. Они поют, они хлопают, они не хотят ничего плохого. Так кажется неискушенному зрителю. Но так было в начале. А затем постепенно там появились активистки ЛГБТ. Тоже плясали, шутили, целовались. А затем активистки фемен вышли на свои акции уже без одежды, но с бело-красно-белым флагом».



## ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ВЛАСТЬЮ

К этой категории отнесены случаи превышения должностных полномочий со стороны правоохранительных органов, военных и других представителей государства, которые совокупно составляют следующий перечень нарушений: угрозы, шантаж раскрытием статуса, вымогательство денег и материальных ценностей, психологическое и физическое насилие. Количество таких нарушений в 2020 году значительно возросло — 47 по сравнению с 15 в 2019 году.

Одной из причин роста количества таких случаев можно считать добавление к мониторингу данных из Узбекистана, где, кроме криминализации передачи ВИЧ, что делает уязвимыми ЛЖВ, до сих пор сохраняется уголовное преследование за добровольные однополые отношения, что ставит под удар всё сообщество. Второй возможной причиной роста числа таких кейсов является то, что в подавляющем большинстве случаев, если не всегда, они остаются безнаказанными. По сообщениям мониторов, максимальным «успехом» в таких случаях может быть то, что общественному защитнику или адвокату НПО удастся избавить клиента от необходимости платить взятку за молчание или свободу от полицейского насилия. В подавляющем же большинстве случаев потерпевшие платят. Не известно ни одного случая за 2020 год, когда потерпевшие подали официальную жалобу на действия полицейских и такое дело было возбуждено и расследовано.



**Самарканд, Узбекистан:** Гражданин М., гей, познакомился в социальных сетях с парнем, после чего отправился к нему в гости. На квартире потерпевший решил вступить в половую связь со своим новым знакомым. Но после того, как потерпевший разделся, его новый знакомый сказал, что ему нужно выйти в уборную, после чего удалился из комнаты, закрыв в нее дверь. Через несколько минут в квартиру вошли неизвестные лица, которые начали проявлять агрессию к потерпевшему, оказывать на него психологическое и физическое давление, снимая все происходящее на камеру. Заставив потерпевшего одеться, они вывели его из дома и посадили в машину органов внутренних дел. Впоследствии потерпевший был доставлен в отделение на допрос к инспектору профилактики. На данном допросе инспектор оказывал психическое давление на потерпевшего, предъявлял ему обвинения по 120 статье, угрожал аутингом и другими мерами, которые он примет в отношении потерпевшего. В завершающей части допроса инспектор предложил потерпевшему решить «проблему» за определенную сумму денег.



**Ош, Кыргызстан:** Гражданин Н., гей, праздновал свой день рождения и пригласил к себе домой своих друзей. Из-за громкой музыки соседи вызвали милицию. До прихода милиции все друзья ушли, а когда пришел участковый, несколько соседей заявили о том, что он якобы в своей квартире устроил притон для геев, и попросили участкового выселить его из квартиры. После этого участковый забрал потерпевшего в участок. Участковый ему сразу сказал, что он его якобы давно знает как гея, и что теперь он подозревается в организации притона для секс-работников и якобы его сейчас отправят в СИЗО, а потом после суда посадят. Также участковый ему сказал, что закроет это дело, если ему заплатят 30 000 сом. В итоге они договорились, что пострадавший ему заплатит 20 000 сом.

## ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

- ✓ Собранные в 2020 году кейсы подтверждают гипотезу ЕКОМ о связи между нарушениями права на здоровье и другими проблемами, с которыми сталкиваются члены ЛГБТ-сообщества. Две ключевые проблемы, характерные для всего региона<sup>15</sup> — отсутствие эффективных средств защиты (в том числе антидискриминационных законов) и полицейская безнаказанность.
- ✓ В 2020 году увеличилось не только количество, но и качество собранных кейсов, при этом все больше ситуаций, которые ранее замалчивались самими членами сообщества как незначительные, теперь фиксируются и документируются.
- ✓ Собранные кейсы указывают не только на многообразие фактических нарушений права на здоровье — от отказа в предоставлении медицинской помощи (срочной и плановой), отказа в АРТ или других препаратах до разглашения диагноза или СОГИ пациентов — но и в 2020 году на уязвимость ЛГБТ к более глобальным проблемам, связанным со здоровьем, таким как пандемия COVID-19 и её последствия.
- ✓ Нарушения, связанные с пандемией и карантинными мерами — это в первую очередь отсутствие доступа к тестированию, задержки выдачи препаратов АРТ, отказы в медицинской помощи. Данный мониторинг не ставил своей целью сбор других данных, однако в некоторых случаях отмечалось ухудшение экономического положения отдельных членов сообщества, невозможность заработка из-за локдауна. Такие выводы подтверждаются и глобальными исследованиями о влиянии пандемии COVID-19 на маргинализированные сообщества<sup>16</sup>.
- ✓ Несмотря на то, что во всех странах, рассмотренных в данном отчете, запрещено разглашение медицинской информации, такие случаи продолжают фиксироваться. Часто это происходит на глазах потерпевших и сопровождается речами ненависти и публичным унижением. После таких инцидентов потерпевшие решают не обращаться за медицинской помощью из страха повторной виктимизации и/или очередного разглашения статуса, что приводит к отказам от терапии и/или ухудшению состояния здоровья.
- ✓ Важно отметить значительно возросший уровень психологического и физического насилия, наряду со случаями шантажа и вымогательства со стороны правоохранительных органов. Особенно много таких случаев было задокументировано в Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане. Такое злоупотребление властью — главная причина отказа членов сообщества от обращений с жалобами в органы полиции и в другие государственные органы, что, помимо прочего, оставляет нарушения прав человека в отношении членов ЛГБТ-сообщества безнаказанными.

<sup>15</sup> Кроме Молдовы, Грузии и Украины, где имеется антидискриминационное законодательство, но все еще остаются вопросы к эффективности средств защиты

<sup>16</sup> См. например <https://www.ama-assn.org/delivering-care/health-equity/impact-covid-19-minoritized-and-marginalized-communities> или [https://www.unicef.org/ukraine/media/5396/file/covid\\_marginalized\\_eng.pdf](https://www.unicef.org/ukraine/media/5396/file/covid_marginalized_eng.pdf)

- ④ Отдельной нерешенной проблемой остается отсутствие специфических и узкоспециальных медицинских услуг для транс\* людей. В странах, где нет протоколов оказания медицинских услуг транс\* людям и, соответственно, нет обученных специалистов, транс\* сообщество остается в вакууме и является особенно уязвимым. В 2020 году такие случаи также дополнились случаями отказа в выдаче и/или изменении документов.
- ④ Наиболее уязвимым остаются геи и другие МСМ, скрывающие свою сексуальную ориентацию от родственников и близких в традиционных и патриархальных странах, особенно живущие вдали от столиц, так как именно они первыми становятся мишенью вымогательства, о чем свидетельствует количество кейсов из Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана.
- ④ ЕКОМ считает важным продолжать практику поиска и документирования случаев нарушения права на здоровье и связанных с ним прав. То же самое отмечают и страновые команды, которые говорят об увеличении уровня доверия со стороны сообщества к организациям и мониторам, что заметно и по возрастанию количества кейсов.
- ④ Собирая кейсы, активисты отметили, что в процессе работы невольно проводят работу по повышению правовой грамотности и поддерживают сообщество: рассказывают о правах, возможностях их защиты и помогают потерпевшим подать жалобы. Даже в условиях минимальных возможностей для защиты прав и наказания нарушителей такая работа очень важна.

## КЛЮЧЕВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендации построены на тех предложениях, которые были выдвинуты страновыми командами, с учетом анализа собранных кейсов и изменений, которые произошли в странах региона за период 2017 – 2020 годов. Многие рекомендации повторяются из года в год, что подтверждает их актуальность и то, что они не были в полной мере выполнены и реализованы на национальных уровнях. Добавлены также новые рекомендации с акцентом на COVID-19 и его последствиях.

### ГРАЖДАНСКОМУ СЕКТОРУ

Продолжать системные усилия по выявлению и документированию кейсов нарушений права на здоровье и связанных с ним прав, расширять, насколько это возможно, географию сбора информации до небольших городов и других населенных пунктов;

Усилить мониторинг в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане, включать в работу активистов в других городах;

Уделять достаточное внимание повышению осведомленности и правовой грамотности членов сообщества, помогать составлять жалобы и поддерживать стремление потерпевших не замалчивать нарушения;

Развивать программы психологической и юридической поддержки потерпевшим от нарушений прав человека;

Развивать партнерские отношения с организациями, оказывающими поддержку потерпевшим от домашнего насилия, и перенаправлять членов сообщества за поддержкой в профильные организации;

Вести системный мониторинг действий органов власти в отношении изменений политик, законов или других процедур, касающихся прав человека, и своевременно реагировать на такие действия;

Продолжать искать возможности и строить системные и/или ситуативные партнерские отношения с государственными структурами, входить в рабочие советы и группы и помогать государству консультациями при разработке новых политик, законопроектов и прочих документов по правам человека;

Поддерживать постоянную дискуссию о необходимости пересмотра правил, процедур, политик и законов, касающихся как прав человека в целом, так и принятых подходов в отношении права на здоровье, вопросов ВИЧ и маргинализированных групп как среди правозащитного движения и гражданского общества, так и поднимать эти вопросы с представителями государственных органов;



Продолжать координацию усилий в сфере национальной и международной адвокации;



Отслеживать нарушения и изменения, вызванные пандемией COVID-19 и глобальными карантинными мерами, проводить анализ последствий этих вызовов для членов сообщества.



## ЛИЦАМ, ПРИНИМАЮЩИМ РЕШЕНИЯ



Принять комплексное антидискриминационное законодательство в тех странах, где его нет, привлекая к разработке соответствующих положений гражданское общество;



Усилить механизмы реагирования и расследования всех случаев дискриминации по признаку СОГИ и/или ВИЧ-статуса в тех странах, где есть антидискриминационное законодательство;



Отменить уголовную ответственность за передачу ВИЧ и добровольные однополые отношения;



Создать механизмы подачи жалоб и эффективного расследования нарушений прав человека со стороны правоохранительных органов;



Привлекать к ответственности виновных в нарушениях прав человека в отношении ЛГБТ;



Проводить постоянное обучение представителей государства этике оказания услуг с целью снижения уровня гомофобии среди сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников и представителей других государственных учреждений, оказывающих услуги гражданам;



Разработать процедуры и протоколы оказания медицинской помощи транс\* людям;



Разработать и внедрить программы обучения медицинских работников оказанию услуг транс\* людям;



Воздерживаться от разжигания гомофобии и ксенофобии, вести кампании, направленные на повышение уровня толерантности в обществе;



Не препятствовать правозащитной работе с ключевыми группами населения и оказанию услуг таким группам, отменить нормы, ужесточающие контроль за работой активистов;



Регулярно допускать в страны международные мониторинговые миссии и подавать отчеты о прогрессе в выполнении национальных обязательств в сфере прав человека в договорные органы ООН;



Разрабатывая национальные и локальные стратегии ответа на глобальные вызовы, такие как пандемия COVID-19, учитывать ситуацию и потребности ключевых групп населения, в том числе ЛГБТ-сообщества.

## КОЛИЧЕСТВО ЗАДОКУМЕНТИРОВАННЫХ КЕЙСОВ ЗА 2020 ГОД ПО ТИПУ НАРУШЕНИЙ

ТИП НАРУШЕНИЯ	 Беларусь	 Казахыстан	 Кыргызстан	 Молдова	 Российская Федерация	 Таджикистан	 Узбекистан	Всего
Отказ в предоставлении медицинских услуг / предоставление услуги ненадлежащего качества	2	8	2		9	6	6	33
Раскрытие личных данных (СОГИ и/или ВИЧ+ статус)			2	1	1	8	1	13
Требование от работодателя пройти тестирование/проверку ВИЧ-статуса								0
Отказ в выдаче / изменении документов						2		2
Отказ в трудоустройстве, увольнение, другие нарушения права на труд					1			1
Язык вражды (случаи издевательств и публичные проявления языка вражды в СМИ)	3				7	1	3	14
Преступления на почве ненависти (в том числе и с корыстным мотивом)						3	1	4
Злоупотребление властью (включая случаи шантажа и угроз раскрытия статуса и насилия со стороны полиции или медицинских работников)	2	1	9			26	9	47
Домашнее насилие		1				1	1	3
Сексуальное насилие			1				1	2
<b>Общее количество за 2020 год</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>47</b>	<b>22</b>	<b>119</b>

## КОЛИЧЕСТВО ЗАДОКУМЕНТИРОВАННЫХ КЕЙСОВ ЗА 2020 ГОД ПО КАТЕГОРИЯМ НАРУШИТЕЛЕЙ

КАТЕГОРИЯ НАРУШИТЕЛЕЙ	 Беларусь	 Казахыстан	 Кыргызстан	 Молдова	 Российская Федерация	 Таджикистан	 Узбекистан	Всего
Медицинские работники/ медицинские учреждения/ СПИД-центры (в т.ч. аптеки)	2	9	4	1	15	12	8	<b>33</b>
Полицейские, другие сотрудники правоохранительных органов, военные	2		10		2	27	8	<b>49</b>
Работодатели					1			<b>1</b>
Госслужащие разных рангов	1					2		<b>3</b>
Журналисты, политики, предста- вители частного бизнеса и других организаций	2						1	<b>3</b>
Граждане в общественных местах, на улице, в социальных сетях, арендодатели (за исключе- нием членов семьи)						3	4	<b>7</b>
Члены семьи/друзья		1				3	1	<b>5</b>
<b>Общее количество за 2020 год</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>47</b>	<b>22</b>	<b>119</b>

