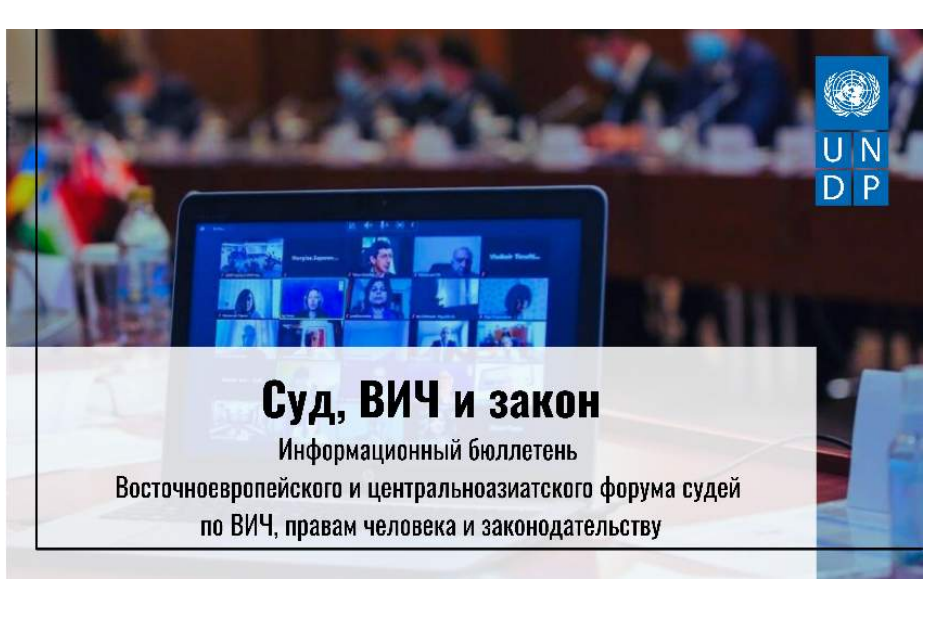


Суд, ВИЧ и закон

Информационный бюллетень
Восточноевропейского и центральноазиатского форума судей
по ВИЧ, правам человека и законодательству

Выпуск №2

октябрь 2021 г.

В этом выпуске:

- Презентация отчета об оценке работы Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству.
- Прецедентная практика ЕСПЧ: Доступ к медицинской помощи людей, живущих с ВИЧ, в закрытых учреждениях.
- Международное руководство по правам человека и наркополитике.
- Региональный отчет ЕКОМ о нарушениях права на здоровье геев, других МСМ и транс* людей в регионе ВЕЦА в 2020 году.

Презентация отчета об оценке работы Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству

21 июня 2021 года, на панельной дискуссии *«Устраняя правовые и структурные Барьеры, чтобы положить конец СПИДу до 2030 года: Уроки извлеченные Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству»*, которую провели ПРООН в партнерстве с ЮНЭЙДС, **Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству** (далее – Глобальная комиссия) представила отчет "Оценка работы Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству" (доступен на английском языке). В мероприятии приняли участие представители правительств, организаций гражданского общества, сообществ людей, живущих с ВИЧ, ключевых групп населения и других партнеров, которые поделились своей оценкой и уроками, извлеченными из работы Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству. Д-р Мандип Даливал, директорка Группы по ВИЧ, здоровью и развитию ПРООН, выступила в качестве модератора дискуссии. Это мероприятие стало не только платформой, где были представлены результаты оценки, но оно также предоставило участникам пространство для обсуждения того, как извлеченные уроки могут послужить основой для последующих действий на национальном, региональном и глобальном уровнях. Валерия Рачинская, руководительница группы по региональной политике, правам человека, гендерным вопросам и развитию сообществ Международного сообщества женщин, живущих с ВИЧ / Позитивных женщин (Украина) представила участникам региональный взгляд на состояние дел в отношении ВИЧ и сопутствующих заболеваний в Восточной Европе и Центральной Азии.

Midnight Poonkasetwattana
Mamadi Yilla
Nyasha Chingore-Munazvo
Suki Beavers
Allan Maleche
Avason Quinlan-Williams
JVR Prasada Rao
Mandeep Dhaliwal
Sofia Gruskin
Shannon Hader
Laura Ferguson

В отчете, представленном в ходе мероприятия, содержатся результаты внешней оценки работы и наследия Глобальной комиссии в области прав человека и правовых вопросов, связанных с ВИЧ. В нем исследуется выполнение задач, поставленных перед Комиссией, с учетом мнений и опыта сотрудничества представителей правительств, а также законодателей, политиков, гражданского общества, уязвимых и затронутых ВИЧ людей и сообществ, а также агентств ООН и других партнеров по развитию.

Забота Глобальной комиссии о том, чтобы оказать ощутимое влияние на мир, а не лишь опубликовать отчет, обозначило направление ее деятельности, длящейся по сегодняшний день. В этом ее отличие от других глобальных комиссий. В поисках более глубокого понимания результатов деятельности Глобальной комиссии, при поддержке ПРООН, в 2019 году началась внешняя оценка ее работы, уделяя особое внимание на результаты, которых удалось достичь на глобальном и региональном уровнях. Оценка проводилась Программой по глобальному здоровью и правам человека, Институтом неравенства в глобальном здравоохранении и Университетом Южной Калифорнии. Процесс оценки включал анализ имеющихся внутренних и внешних документов и публикаций, а также интервью с широким кругом заинтересованных сторон.

> *"Самый важный вывод заключается в том, что Глобальная комиссия не прекратила свое существование после публикации заключительного отчета. Я действительно считаю, что это и вправду поразительно как много было сделано в качестве последующих мер, частично благодаря ПРООН, а частично благодаря гражданскому обществу."*
> — **Независимый консультант**

Результаты исследования продемонстрировали, что Глобальная комиссия с самого начала заняла крепкую позицию для достижения своих целей, предоставив обширные возможности участия в процессе разработки своих рекомендаций различным заинтересованным лицам, что также способствовало их значительной и долгосрочной заинтересованности и вовлеченности. Ее влияние было многогранным, и его можно проследить на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Существенное влияние Глобальной комиссии на мировую политику ощущается в таких областях, как декриминализация передачи ВИЧ, интеллектуальная собственность, доступ к лекарственным средствам, политика в отношении наркотиков, секс-работа и права сексуальных меньшинств и людей, подвергающихся гендерной дискриминации. Глобальной комиссии удалось создать открытые пространства для диалога между сообществами и политиками, облегчая установление связей, продвигая предметные обсуждения, обмен и, впоследствии, внося свой вклад в совместные действия по гуманизации вопросов, связанных с ВИЧ и законодательством. Около 700 человек из 140 разных стран представили Комиссии свидетельства о своем опыте работы в окружающей их правовой среде. Глобальная комиссия также породила ряд инициатив, включая создание Группы высокого уровня по вопросам доступа к лекарственным средствам. Доклад за 2012 год стал важным инструментом адвокации для всех заинтересованных сторон. Такие организации, как Международная Амнистия (Amnesty International), совместно с CREA, Осуществление сексуальной и репродуктивной справедливости (Realizing Sexual and Reproductive Justice) и Международная подотчетность (Accountability International), используя рекомендации Глобальной комиссии, совместно оспаривали криминализацию, связанную с вопросами сексуальности, репродукции, пола и употребления наркотиков.

Глобальная комиссия подчеркивала особую важность вклада и взаимодействия различных игроков из числа носителей обязанностей и правообладателей на региональном уровне по осуществлению мер против ВИЧ. Региональные платформы предоставили заинтересованным сторонам возможности и безопасные пространства для взаимодействия и обсуждения проблемных вопросов, а также создали благоприятную среду для принятия ответных мер в отношении ВИЧ в региональном разрезе. Глобальная комиссия повлияла на создание ряда региональных сетей, таких как Африканская группа ключевых групп населения и региональные форумы судей в Африке, Восточной Европе и Центральной Азии и Карибском бассейне, которые продолжают работать над продвижением ее рекомендаций. При технической поддержке ПРООН, с 2013 года было предоставлено восемь региональных грантов в Африке, Азии, Карибском бассейне, Восточной Европе и Западно-Тихоокеанском регионе. Работа на региональном уровне привела к прогрессу в законодательной и политической работе, включая принятие типовых законов, разработку региональных стратегий и мобилизацию гражданского общества и ключевых групп населения, а также стратегическим судебным разбирательствам по вопросам, поднятым в ходе консультаций с Глобальной комиссией.

Влияние работы Глобальной комиссии было в равной степени ощутимым и на национальном уровне, создавая безопасную среду для гражданского общества, усиливая готовность правительств к совместной работе по ВИЧ и законодательству и способствуя более устойчивому и открытому сотрудничеству между различными партнерами. К концу 2019 года ПРООН предоставила финансирование или же поддержку 89 странам, стремящимся выполнить рекомендации Глобальной комиссии. Было проведено 34 национальных диалога для решения проблем, связанных с ВИЧ, и обеспечения лучшей защиты прав затронутых групп населения. Во многих странах эти дискуссионные площадки привели к более активному взаимодействию и сотрудничеству между субъектами гражданского общества и правительствами, а также к сообщениям об изменении отношения правительств к тому, как закон влияет на меры по предотвращению ВИЧ и жизнь представителей ключевых групп населения. Глобальная комиссия стала моделью для создания национальных комиссий, а также ее работа привела к изменению судебной практики:

Индия: В 2018 году в деле Натвей Сингх Джахар против Союза Индии Верховный суд Индии отменил статью 377 Уголовного кодекса Индии, в которой говорилось, что "неестественные плотские сношения" являются уголовным преступлением и караются пожизненным заключением. Дело привело к декриминализации гомосексуализма в Индии, одновременно признав идентичность людей, принадлежащих к ЛГБТ сообществу, внутри страны. Доказательства, представленные в отчете Глобальной комиссии, были использованы судом при вынесении окончательного решения.

Ботсвана: В 2015 году после рассмотрения дела двух ВИЧ-инфицированных заключенных, Апелляционный суд Ботсваны оставил в силе постановление суда первой инстанции о том, что заключенные-иностранцы должны получать бесплатное лечение от ВИЧ. Ранее считалось, что заключенные-иностранцы должны сами оплачивать свои лекарства. Судьи, которые приняли данное решение, ранее принимали участие в Африканском региональном форуме судей по ВИЧ и законодательству.

Отчет об оценке работы продемонстрировал успех и общее влияние, которое оказала Глобальная комиссия посредством организации процесса участия и раннего вовлечения как носителей обязанностей, так и правообладателей, что всегда имело более долгоиграющую цель, шире рамок установленных отчетом и, следовательно, жизнеспособно и по сей день. Уроки, извлеченные из работы Глобальной комиссии, могут стать важным подспорьем для поддержки реализации Глобальной стратегии противодействия СПИДу на период 2021–2026 гг. и Политической декларации 2021 года, принятой на Совещании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу. Должное внимание к правовой и политической среде, а также роли гражданского общества и ключевых групп населения, имеет решающее значение для достижения глобальных целей по ВИЧ, способствующих повышению качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, а также усилению мер по борьбе с ВИЧ.

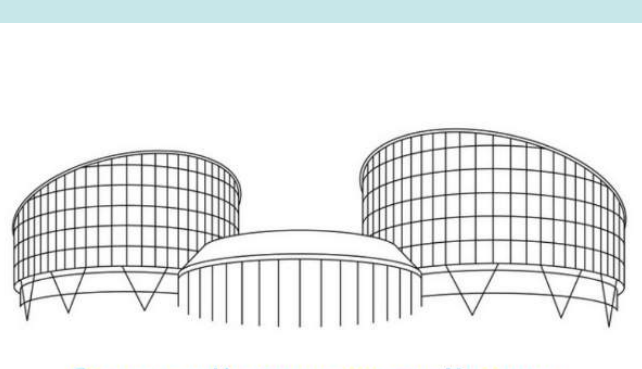
***Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству**: В 2010 году, при поддержке ПРООН и по распоряжению Координационного совета программы ЮНЭЙДС, независимая Глобальная комиссия по ВИЧ и праву (или "Глобальная комиссия") собралась для изучения правовых и правозащитных вопросов через призму проблематики ВИЧ, повышения осведомленности ключевых групп населения по вопросам прав и законодательства, а также для взаимодействия с гражданским обществом и его укрепления. В состав Глобальной комиссии вошли четырнадцать выдающихся Комиссаров разных национальностей и имеющих специализацию в различных дисциплинах. Комиссаров консультирует Техническая консультативная группа (или TAG), состоящая из 23 разнопрофильных экспертов.*

В июле 2012 года Глобальная комиссия опубликовала свой исторический доклад "ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье". Он содержит детальное исследование взаимосвязи между ВИЧ и законодательством и включает рекомендации, охватывающие весь спектр мер по борьбе с ВИЧ. В июле 2018 года Глобальная комиссия выпустила дополнительный доклад под названием "Дополнение по ВИЧ и законодательству", в котором освещены события, произошедшие с 2012 года в области науки, технологий, законодательства, геополитики и финансирования через призму ВИЧ. Эти два документа, рассматриваемые вместе, предлагают оптимальную схему, необходимую для формирования соответствующей правовой среды, связанной с ВИЧ, и служат важным ресурсом и инструментом адвокации для решения проблемы ВИЧ и сопутствующих заболеваний на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Для получения дополнительной информации о Глобальной комиссии и ее работе посетите веб-сайт: https://hivlawcommission.org/

Прецедентная практика ЕСПЧ

Доступ к медицинской помощи людей, живущих с ВИЧ, в закрытых учреждениях



Салахов и Ислямова против Украины

В деле ***Салахов и Ислямова против Украины*** Европейский суд по правам человека (далее – ЕСПЧ или Суд) рассмотрел вопрос о доступе к медицинской помощи в контексте наличия хронического заболевания у одного из заявителей. Дело было представлено в Суд г-жой Ислямовой, матерью умершего г-на Салахова, в отношении обоих.

Г-н Салахов, который на момент задержания имел ВИЧ-положительный статус, был задержан полицией по подозрению в грабеже. Он был помещен в СИЗО, где не единожды жаловался на плохое самочувствие. Через несколько месяцев состояние его здоровья резко ухудшилось, и медицинский работник диагностировал у него пневмонию и кандидоз, а также пришел к выводу, что ВИЧ-инфекция находится на четвертой клинической стадии, но необходимости в срочной госпитализации нет. После обращения адвокатов первого заявителя в ЕСПЧ, Европейский суд в соответствии с ***Правилом 39 Регламента Суда*** принял решение о применении обеспечительных мер, требующих немедленного перевода первого заявителя в больницу для лечения. Однако, он был госпитализирован только через три дня и находился под постоянной охраной сотрудников полиции, при этом, как утверждается, он был прикован наручниками к кровати. В рамках уголовного судопроизводства по его делу, первый заявитель был приговорен к выплате штрафа за мошенничество, но оставался под стражей в течении двух недель после вынесения приговора, несмотря на его критическое состояние. Он умер через две недели после освобождения.

В этом деле Суд отметил, что смерть первого заявителя была вызвана ВИЧ-инфекцией, полученной не менее чем за два года до его помещения под стражу. Хотя не было достаточных доказательств того, что он сообщил властям о своем ВИЧ-статусе и что власти знали о наличии у него ВИЧ-инфекции до 5 июня 2008 г., в отношении более раннего эпизода ухудшения здоровья первого заявителя с марта 2008 года Суд постановил, что государство не предоставило ему надлежащую медицинскую помощь, которая ограничивалась несколькими вызовами скорой помощи. Доказательств обратного Суду представлено не было. Более того, даже после подтверждения его ВИЧ-положительного статуса в больнице, серьезность состояния здоровья первого заявителя была недооценена, и, следовательно, его госпитализация была отложена. Суд также подчеркнул, что национальный суд, проводивший уголовное разбирательство по делу первого заявителя, закрыл глаза на крайнюю тяжесть его состояния, хотя обвинение и признало этот факт в ходе судебного рассмотрения дела. Тем не менее, первый заявитель продолжал оставаться под стражей, находясь в больнице, даже после оглашения приговора о наложении штрафа вместо наказания в виде лишения свободы.

В свете вышеупомянутых фактов Суд установил, что имели место нарушения ***статьи 3 (запрет пыток) Европейской конвенции по правам человека*** (ЕКПЧ) в связи с неоказанием адекватной медицинской помощи первому заявителю в местах лишения свободы (ИВС и СИЗО) и больнице, а также содержание его в наручниках в больнице. Он также признал нарушения ***статьи 2 (право на жизнь) ЕКПЧ*** в отношении неспособности властей защитить его жизнь и провести эффективное расследование обстоятельств его смерти. Наконец, он постановил, что имело место нарушение ***статья 3 (запрет пыток) ЕКПЧ*** в связи с душевными страданиями, причиненными второй заявительнице – матери первого заявителя.

Суд присудил ***50 000 евро*** и ***10 000 евро*** в качестве ***компенсации за моральный вред***, причиненный первому и второму заявителям соответственно.

Окончательный текст решения Салахов и Ислямова против Украины**.**

Неофициальный перевод решения на русский язык доступен здесь.

Примеры других дел ЕСПЧ, которые касаются вопросов доступа к медицинской помощи людей, живущих с ВИЧ, в закрытых учреждениях:

1) Центр правовых ресурсов от имени Валентина Кымпяну против Румынии (Большая палата)**, 17 июля 2014 г.**

Неофициальный перевод на русский язык

Права людей, живущих с ВИЧ – Права людей с тяжелыми психическими заболеваниями

Отсутствие доступа к адекватной медицинской помощи в психологических учреждениях, что привело к смерти заявителя.

2) Кац и другие против Украины**, от 18 декабря 2008 г.**

Неофициальный перевод на русский язык

Права людей, живущих с ВИЧ – Права лиц с психическими расстройствами – Женщины-заключенные

Отсутствие доступа к медицинской помощи в предварительном заключении, повлекшего смерть.

3) Алексанян против Российской Федерации**, от 22 декабря 2008 г.**

Неофициальный перевод на русский язык

Права людей, живущих с ВИЧ

Отсутствие доступа человека, живущего с ВИЧ и содержащегося под стражей, к медицинской помощи, а также невыполнение государством требования ЕСПЧ о применении обеспечительных мер (Правило 39).

Международное руководство по правам человека и наркополитике

ЮНЭЙДС
World Health Organization
U N
D P
Международное руководство по правам человека и наркополитике

Международное руководство по правам человека и наркополитике (далее – Руководство) было принято 15 марта 2019 года на 62-й сессии Комиссии Организации Объединенных Наций по наркотическим средствам и содержит перечень ключевых международно-правовых стандартов, направленных на преобразование и изменение глобальных мер реагирования на мировую проблему наркотиков.

Руководство появилось в важный момент, когда высокопоставленные представители правительств собрались в рамках работы Комиссии по наркотическим средствам, чтобы сформировать новую глобальную стратегию по наркотикам с учетом растущего числа прецедентов, которые продемонстрировали системные неудачи карательной парадигмы, доминирующей в наркополитике, в том числе массовые нарушения прав человека. Разработка Руководства проходила на протяжении трех лет после проведения шести экспертных и глобальных консультаций, отражая результаты действенного вовлечения затронутых сообществ и других заинтересованных сторон. Оно также основывается на десятилетнем доказательном опыте целого ряда областей – развития, уголовного правосудия, общественного здравоохранения и др., и представляет собой всеобъемлющий каталог стандартов в области прав человека в контексте осуществления контроля над наркотиками. Данное Руководство предоставляет государствам-членам ООН, агентствам ООН, другим международным организациям и гражданскому обществу доступное и надежное подспорье для проведения переговоров и адвокационной работы, а также для оказания помощи в разработке, реализации и оценки политики в соответствии с международными обязательствами и целями, закрепленными странами в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

> *"Для стран, которые готовы поставить человеческое достоинство и устойчивое развитие во главу угла своей политики в области контроля над наркотиками, эти руководящие принципы являются важным подспорьем по продвижению более эффективной и гуманной политики контроля над наркотиками."* — **Мандип Даливал, директорка Группы по ВИЧ, здоровью и развитию ПРООН.**
>
> *"Права человека должны не только служить источником информации для критики действий, направленных на борьбу с наркотиками во всем мире, они также должны быть основной движущей силой их реформирования, поддерживая систему сдержек и противовесов, чтобы разорвать цепочку злоупотреблений"*, — **сказала Джули Ханна, директорка Международного центра по правам человека и политика в отношении наркотиков Эссекского университета**. *"Борьба с неравенством и несправедливостью – более эффективный способ решения глобальной проблемы наркотиков, чем тюрьмы и полиция"*, — **добавила она**.

Руководство не представляет собой модельный "инструментарий" наркополитики, а, скорее, принимает во внимание разнообразие государственных подходов и определяет минимальные международные стандарты в отношении прав человека и контроля над наркотиками. Оно признает прерогативу национальных властей принимать необходимую политику и определять правовые режимы, согласованные с их обязательствами в области прав человека, в том числе путем введения более высокого уровня защиты, чем предусмотрено международным правом.

Руководство состоит из пяти разделов. Оно составлено таким образом, чтобы читатель мог непосредственно перейти к изучению интересующих его/ее тем или прав человека.

В **Разделе I** представлены общие, или же "основополагающие", принципы в сфере прав человека, лежащие в основе Руководства, которые могут рассматриваться как применимые независимо от изучаемого вопроса или конкретного права, например: человеческое достоинство, универсальность и взаимозависимость прав, равенство и недискриминация, конструктивное участие, подотчетность и право на эффективное средство правовой защиты.

В **Разделе II** излагаются универсальные стандарты прав человека в контексте наркополитики. В нем содержится краткий обзор каждого стандарта в сфере прав человека, относящегося к конкретному праву, через призму соответствующей политики в отношении наркотиков.

В **Разделе III** рассматриваются проблемы в области прав человека, возникающие в связи с наркополитикой, касающиеся ряда групп: детей, женщин, лиц, лишенных свободы, а также коренных народов. Стоит отметить, что приведенный список уязвимых групп не является исчерпывающим, и универсальные стандарты, описанные в этом Руководстве, также в равной степени применимы к другим лицам и группам.

В заключительных **Разделах IV** и **V** освещены общие вопросы, связанные с выполнением обязательств в области прав человека и соответствующих принципов толкования договоров.

Руководство содержит два Приложения. **Приложение I** состоит из трех тематических справочников, касающихся вопросов развития, уголовного правосудия и здравоохранения, в которых перечислены наиболее важные руководящие принципы для каждой из этих тематических областей. В **Приложении II** представлена методология, применявшаяся при разработке Руководства.

Вы можете ознакомиться с полным текстом Руководства на английском, испанском, русском и португальском языках.

Также стоит отметить, что с момента принятия Руководства был достигнут значительный прогресс в усилении соблюдения прав человека в целом ряде сфер в области контроля над наркотиками. В целях обеспечения платформы для обсуждения для национальных и региональных представителей заинтересованных сторон, а также определения достигнутого прогресса и проблем в реализации Руководства, в том числе для включения вопросов в области прав человека и их соблюдения в наркополитику на национальном и региональном уровнях, по всему миру проводится **серия региональных диалогов**. После двух региональных встреч для Латинской Америки и Юго-Восточной Азии, состоявшихся в 2020 году, **2 и 3 сентября 2021 года был проведен** региональный диалог для Восточной Европы и Центральной Азии (онлайн) с целью ознакомить участников с основным содержанием Международного руководства по правам человека и наркополитике и определить его взаимосвязь с национальными и региональными приоритетами. Мероприятие также позволило в неформальной обстановке провести мозговой штурм для определения практических подходов, которые могли бы способствовать реализации Руководства как на местном, так и на региональном уровнях.

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

ECOM
РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЁТ
о нарушениях права на здоровье геев, других МСМ и транс* людей в регионе ВЕЦА в 2020 году
2021
ЕКОМ

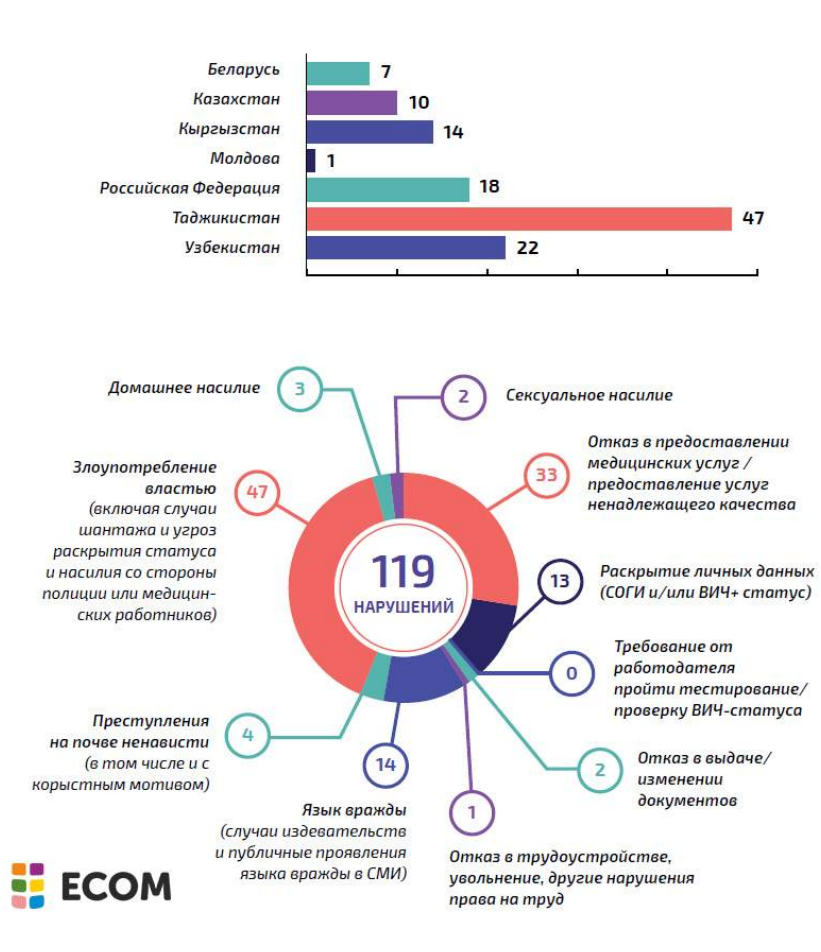
В мае 2021 года **Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ)** (1) опубликовала ежегодный "Региональный отчет о нарушениях права на здоровье геев, других МСМ и транс* людей в регионе ВЕЦА в 2020 году". Отчет охватывает три основных блока вопросов: право на здоровье, а также политики в отношении ВИЧ; законы о гендерной экспрессии и их реализация; антидискриминационное законодательство и СОГИ(2). В основу анализа легло исследование различных материалов по странам региона, результаты опросов и кейсы, задокументированные консультантами сети ЕКОМ в рамках мониторинга нарушений права на здоровье и связанных с ними нарушений иных прав человека на протяжении 2020 года в 11 городах семи стран региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) (Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан и Узбекистан), в разрезе влияния пандемии COVID-19 на положение членов сообщества и соблюдение их прав. Всего было собрано 119 кейсов. В отличии от предыдущих годов (2017, 2018 и 2019 гг.), в 2020 году мониторинговым командам удалось собрать данные за пределами столиц, в крупных городах и небольших поселках.

По мнению авторов отчета, анализ ситуации в странах региона показал, что в 2020 году ситуация с соблюдением прав человека для ЛГБТ(3) в регионе ВЕЦА оставалась достаточно тяжелой. С начала пандемии COVID-19 существенного прогресса в области прав человека не наблюдалось. Благодаря усилиям активистов и НПО удалось предотвратить значительный откат назад, однако, в ряде стран региона все же был отмечен регресс в обеспечении доступа к отдельным правам и нападки на демократические ценности. Наиболее уязвимыми остаются геи и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами (далее – МСМ), скрывающие свою сексуальную ориентацию от родственников и близких в традиционных и патриархальных странах, особенно живущие вдали от столиц. Стоит также отметить, что за этот год активисты сообщали и о небольших победах в сфере защиты прав представителей ЛГБТ сообщества. К примеру, в Российской Федерации (далее – РФ) в 2020 году были приняты изменения(4) в порядок проведения медицинских профилактических осмотров, в том числе тестирования на ВИЧ, для некоторых категорий специалистов, ранее приводившие к увольнению людей, у которых выявили ВИЧ, а также новое Постановление Правительства РФ(5), предоставляющее право людям, живущим с ВИЧ и находящимся на антиретровирусной терапии (далее – АРТ), усыновлять (удочерять) ребенка, брать под опеку и попечительство, принимать в приемную или патронатную семью.

Глобальная пандемия и ответ на нее национальных властей больнее всего ударили по самым уязвимым группам, среди которых и ЛГБТ. Опрос НПО показал изменение и сокращение объема услуг в связи с карантинными ограничениями и другими сопутствующими мерами. Согласно ответам респондентов, в первую очередь сокращение коснулось услуг по тестированию на ВИЧ (39%) и инфекции, передаваемые половым путем (30%), а также ряда других сервисов.

Собранные в 2020 году кейсы подтвердили гипотезу ЕКОМ о связи между уровнем стигматизации и дискриминации по признакам СОГИ в странах ВЕЦА и доступа геев, других МСМ и транс* людей к реализации своего права на здоровье. В свою очередь, ограничения, связанные с пандемией COVID-19, привели к еще большей уязвимости членов сообщества, ударив сразу по двум ключевым правам – праву на здоровье и праву на труд (и, соответственно, на достойный уровень жизни), а также еще более явно обнажили проблемы отсутствия эффективных средств защиты, в том числе антидискриминационного законодательства, и полицейской безнаказанности.

В 2020 году увеличилось не только количество, но и качество собранных кейсов, при этом все больше случаев, которые ранее замалчивались самими членами сообщества, теперь фиксируются и документируются.



Страновое и тематическое разделение кейсов за 2020 год
Источник: https://ecom.ngo/

Зарегистрированные в 2020 году кейсы указывают не только на многообразие нарушений ***права на здоровье*** – отказ в предоставлении медицинской помощи (срочной и плановой), отказ в АРТ или других препаратах, отсутствие или задержки в доступе к тестированию и выдаче препаратов АРТ, а также разглашение диагноза ВИЧ-позитивных СОГИ пациентов – но и на уязвимость ЛГБТ к более глобальным проблемам, связанным со здоровьем, таким как пандемия COVID-19 и её последствия.

33 из 119 кейсов (28%) касались отказа от предоставления срочной медицинской помощи, отказа проводить лечение в случае, когда врачу стал известен статус пациента (СОГИ и/или ВИЧ), и отказа в предоставлении и/или продажи медицинских препаратов. Несмотря на то, что во всех странах, рассмотренных в данном отчете, запрещено разглашение медицинской информации, в 2020 году было зафиксировано 13 таких случаев. Часто это происходило на глазах потерпевших и сопровождалось высказываниями, пропагандирующими ненависть, и публичным унижением. После таких инцидентов, как правило, 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.

ПРИМЕРЫ ДЕЛ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В ОТЧЕТЕ

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 (пациенту 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.*

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.*

Важно также отметить значительно возросший уровень психологического и физического насилия, наряду со случаями шантажа раскрытием статуса и вымогательства со стороны правоохранительных органов, особенно в странах, где, кроме криминализации передачи ВИЧ, до сих пор сохраняется преследование за добровольные однополые отношения. Большинство 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 прочих причин, оставляет нарушения прав человека в отношении членов ЛГБТ-сообщества безнаказанными.

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.

*(1) **Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ)** – международное неправительственное объединение, открытое для некоммерческих организаций и активистов, действующих в области профилактики и лечения ВИЧ, а также ухода и поддержки среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, и трансгендеров в регионе ВЕЦА. В настоящий момент сеть состоит из 76 членов из 19 стран, простираясь от Эстонии до Таджикистана. Более подробная информация об организации, а также другие публикации о ситуации с правами человека геев, других МСМ и транс* людей в регионе ВЕЦА доступны на сайте ЕКОМ: https://ecom.ngo/*

*(2) **СОГИ** – сексуальная ориентация и гендерная идентичность.*

*(3) **ЛГБТ** – лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендеры.*

(4) Постановление Правительства РФ от 17 июня 2020 г. № 868 "О признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации и об отмене некоторых актов федеральных органов исполнительной власти, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности": http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202006220013

(5) Постановление Правительства РФ от 11 июля 2020 г. № 1023 "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": http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007210016

Мы надеемся, что Вам понравился второй выпуск Информационного бюллетеня!

Для того, чтобы мы могли предоставлять Вам качественную и актуальную информацию, просим оставить свой честный отзыв о втором выпуске Информационного бюллетеня. Ваша обратная связь поможет нам улучшить качество работы, создавая контент, который будет действительно полезен членам Форума и другим читателям. Мы будем искренне благодарны за Ваши предложения и комментарии!

Обратная связь

Copyright © Восточноевропейский и центральноазиатский форум судей по ВИЧ, правам человека и законодательству, Все права защищены

Емейл адрес:
forumsudey@gmail.com

Региональная группа ПРООН по ВИЧ, здоровью и развитию
Стамбульский региональный центр ПРООН
Меркез, ул. Абиде-и Хюррийет №142
Стамбул 34381
Турция

Подписка на рассылку

Хотите отписаться от рассылки?
Нажмите "Отписаться"