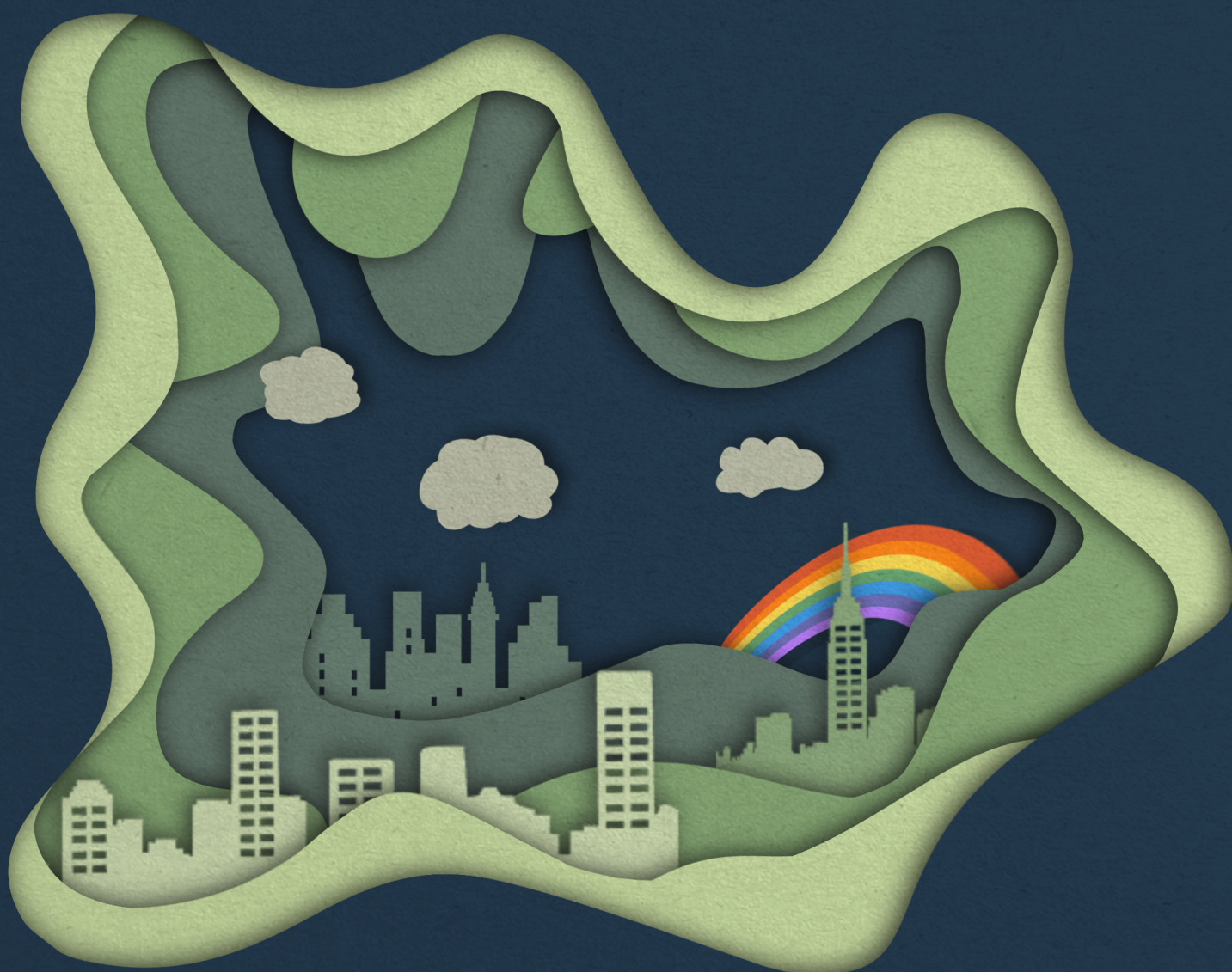


ЛГБТ миграция в регионе ВЕЦА



Содержание

- 1** Миграция в регионе ВЕЦА
- 6** Международные соглашения о миграции и здоровье мигрантов из числа ЛГБТ
- 9** ЛГБТ мигранты
- 12** Миграция, ВИЧ и ЛГБТ
- 15** Другие вопросы здоровья и безопасности мигрантов из числа MSM и транс людей
- 17** Цикл и принципы профилактики и лечения в связи с ВИЧ для мигрантов из числа MSM и транс людей
- 23** Приложение 1:
Какую помощь могут получить мигранты из числа MSM и транс людей в связи с сексуальным здоровьем
- 45** Приложение 2:
Безопасность и здоровье. Памятка для социальных работников, работающих с мигрантами из числа MSM и транс людей

Руководство было подготовлено в рамках проекта «Улучшение условий жизни мигрировавших ЛГБТ» при поддержке Федерального Министерства иностранных дел.

Миграция в регионе ВЕЦА

«Теперь переезжают намного чаще, чем раньше... Раньше место для дома выбирали на всю жизнь».

Стивен Кинг

Миграция – это перемещение отдельных людей и значительных групп населения из одного места в другое, как внутри страны, так и между странами, с целью краткосрочного или длительного пребывания на новом месте.

В условиях глобализации, миграция является критически важным механизмом для развития экономики, а также возможностью защитить жизнь и будущее благополучие большого числа людей в мире.

Обычно, всех мигрантов разделяют на две категории: эмигрантов и иммигрантов. Первые – это те, кто приезжает в страну, и вторые – те, кто из страны уезжает. Кроме того, есть внешние мигранты (те, кто переезжает из одной страны в другую) и внутренние мигранты (те, кто переезжает из одного места в другое внутри страны, гражданами которой они являются). В отношении каждой из этих категорий действуют разные национальные законы, и общество по-разному относится к каждой из них. Так, если отъезд из страны часто воспринимается нейтрально и не ведет к ограничению прав в родной для мигранта стране, эмигранты всегда испытывают законодательные ограничения со стороны стран, куда они приезжают, а также стигму и дискриминацию со стороны местных жителей.

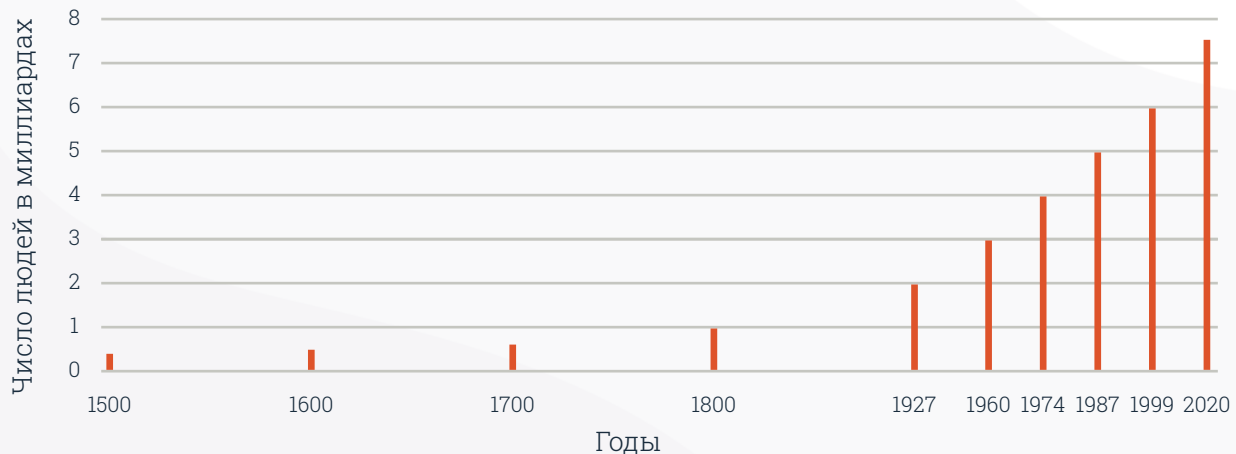
Миграция, какой мы знаем ее сегодня, сложилась в 18-19 веках, когда произошло три важных события, сформировавшие современные общества. Первым является ускорение роста населения. В начале 16 века население Земли составляло примерно 450 млн. человек, в начале 17 – 550 млн., в начале 18 века – 650 млн., в начале 19 века – уже около 1 миллиарда.

«Мы ... будем обеспечивать всем лицам, прибывающим в наши страны, и особенно тем, которые перемещаются в составе больших групп, будь то беженцы или мигранты, чуткий, гуманный, уважающий их достоинство и учитывающий гендерные аспекты своевременный прием с учетом интересов этих людей. Мы будем также обеспечивать полное соблюдение и защиту их прав человека и основных свобод».

Нью-Йоркская декларация
о беженцах и мигрантах,
принятая Генеральной Ассамблеей
ООН на 116 пленарном заседании
9 сентября 2016 году

Двух миллиардов население достигло к 1927 году, 3-х млрд. – к 1960, 4-х млрд. – к 1974, 5-ти млрд. – к 1987, 6-ти млрд. – к 1999 году, а в 2020 году уже составляло более 7,5 млрд. человек.¹ Чем теснее люди живут, чем активнее взаимодействуют, тем более значимыми для них становятся различия между ними и, соответственно, соблюдение любых границ, от государственных и культурных, до личных.

График 1: Динамика роста населения Земли с 1500 по 2020 годы



Вторым событием является промышленная и все последовавшие за ней технологические революции. Так, каменные орудия человек начал изготавливать 2,5 миллионов лет назад, сельское хозяйство зародилось примерно 12 тысяч лет назад, железные орудия труда появились 2 тысячи лет назад, а после 1600 года человечество прошло уже три научно-промышленных, три транспортных и одну информационную революции. Все это привело к быстрому нарастанию различий в специализации и уровне развития экономики разных стран, развивая условия для роста рабочей и гуманитарной миграции как внутри стран, так и между странами. Эмиграция в США в 18-21 веках является ярким примером влияния технологических революций на миграцию: люди получили мотив и возможность переезжать из мест, где нет заработка и защиты в страну, где требовались работники и можно было получить лучшее качество жизни.

Третьим событием является появление национальных государств, которые стали возникать на месте империй и монархий. Сегодня почти все страны являются национальными государствами, хотя еще 200 лет назад их были буквально единицы. Первым из современных национальных государств была Французская республика, а Наполеон – первым руководителем страны,

¹ https://en.wikipedia.org/wiki/World_population

обратившийся к населению, как к гражданам страны, а не подданным правителя. До появления национальных государств не было большой разницы, какому именно царству или княжеству принадлежит деревня, в которой человек живет. Конкретный город или область страны и религиозная принадлежность играли значительно большую роль в самоидентификации, чем название государства, которому эта территория стала принадлежать после очередной войны. Понятие «нация», возникновение национальных государств и основанная на межнациональных соглашениях стабильность границ создали то, что сегодня называют «большой Родиной» и «гражданством» – связью между человеком и всей страной, во всем ее географическом и этническом разнообразии. Это создало основу современных национальных культур, а также современных правил и принципов регулирования миграции, которые основаны на отношениях и обязательствах между гражданином с его родным или чужим государством.

В 20-м веке, как и раньше, войны и другое массовое насилие все еще остаются значительным фактором, подталкивающим людей покинуть свои дома. Ярким примером может быть миграция в связи со 2-й мировой войной – беженцы, этнические депортации, переселения после изменения границ государств... Распад СССР привел к росту т.н. этнической миграции: в 90-е годы 20 века 65 миллионов бывших граждан СССР переехали из мест своего изначального проживания в новые независимые республики, образовавшиеся после распада СССР, соответствовавшие этническому самоопределению переезжавших людей.²

Но в последнее время этническая миграция в нашем регионе перестала играть большую роль. И даже современные военные конфликты приводят лишь к краткосрочным вспышкам миграции, как можно видеть на примерах военных конфликтов на Кавказе (Чечня, Грузия, Карабах) и на востоке Украины. Причинами миграции сегодня все больше связана с экономическими и социальными мотивами: люди переезжают в другие города и страны в поисках заработка, более качественного образования и здравоохранения, защиты от бытового насилия, защиты собственности, а также более комфортной социальной среды. Сегодня более важна не этническая близость, а наличие у мигрантов востребованных в страны приезда профессиональных навыков, знание языка и готовность соблюдать местные правила общежития.

О размерах современной миграции в регионе ВЕЦА можно судить по следующим примерам. К концу 2019 года в России на учете в Миграционной службе стояло 16 441 136 иностранных граждан³. Это число, равное 11,4% от численности всех граждан России. Говоря иначе, каждый 10-й прохожий на российских улицах –

² <http://www.demoscope.ru/weekly/2005/0197/tema06.php>

³ <https://xn--blaew.xn--plai/Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/19135553/>

эмигрант из другой страны. И это без учета тех, кто эмигрировал в Россию и к 2019 году уже получил российское гражданство.

Внутренняя миграция в России тоже существенна: с 2007 по 2017 годы 3% населения страны ежегодно меняли место жительства, то есть, за этот период на новое место проживания переехал каждый 4-й россиянин. В 2018 году 44% жителей России не были удовлетворены тем, где они живут, и рассматривали переезд на новое место жительства в будущем. Чаще всего мигрируют жители сел и небольших городов – переезжают в крупные города, где проще найти работу и больше перспектив самореализации.⁴

В Армении, Грузии, Молдове, Кыргызстане и Беларуси тренды внутренней миграции такие же, как в России, а вот внешняя миграция выглядит совсем иначе: жители этих стран чаще уезжают из страны в поисках работы или по другим причинам, связанным с желанием обеспечить себе и/или своим детям более высокое качество жизни.

Так, в 2018 году в Армению въехало 15300 человек, а выехало из страны 33600⁵. В 2019 году в России находилось примерно 106.000 трудовых мигрантов из Армении⁶. По оценкам экспертов Европейского Союза, в 2012 году от 7% до 20% граждан Армении находились на заработках за пределами страны⁷.

По данным ООН, к 2019 году 1.070.000 граждан Беларуси (11,3% от всего населения страны) жили и работали за рубежом.⁸ По данным национальной статистики, только в 2019 году из страны выехали почти 21.000 трудовых мигрантов. Больше половины из них искали работу в странах ВЕЦА, в основном в России. При этом, в 2017 году в России уже находилось до 300.000 трудовых мигрантов из Беларуси⁹.

В 2013 году от 6% до 10% населения Грузии находились на заработках в других странах, включая страны ВЕЦА¹⁰. В 2014 году более половины из них, если судить по статистике частных денежных переводов, работали в России¹¹.

⁴ <https://rg.ru/2018/01/10/kak-v-rossii-obstoiat-dela-s-vnutrennej-migraciej.html>

⁵ <https://armstatbank.am/>

⁶ <https://ru.armeniasputnik.am/society/20190723/19740339/Otschet-migrantov-uezzhayut-li-grazhdane-iz-Armenii.html>

⁷ https://migrationpolicycentre.eu/docs/migration_profiles/Armenia.pdf

⁸ <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>

⁹ <https://finance.tut.by/news546755.html>

¹⁰ <https://cadmus.eui.eu/handle/1814/36841>

¹¹ <http://www.kavkazoved.info/news/2014/05/12/trudovaja-migracia-v-gruzii-i-statistika-denezhnyh-perevodov.html>

В 2019 году за пределами Грузии жили и работали почти 80.000 граждан страны¹². Проведенный в 2020 году опрос студентов грузинских ВУЗов показал, что 48% из них планировали покинуть страну в будущем¹³.

В 2016 году более 720.000 граждан Кыргызстана были трудовыми мигрантами. В основном мигранты едут из трех областей республики – Ошской, Джалал-Абадской и Баткенской – самых бедных и наименее урбанизированных территорий страны. По состоянию на 2015 год, в основном, кыргызстанские трудовые мигранты ехали в Россию – 500.000 человек, 80.000 – в Казахстан, около 15.000 – в Южную Корею, и до 10.000 – в Турцию.¹⁴ По данным Министерства труда, молодежи и миграции Кыргызстана, с момента обретения независимости и до 2014 года с территории Кыргызстана выехали в страны СНГ и дальнего зарубежья около 1 млн. граждан страны. Из этого количества более 700.000 – в Российскую Федерацию, около 500.000 из которых к 2014 году приняли российское гражданство.¹⁵

Из Молдовы, страны с населением 2,7 миллиона человек, только в 2019 году, по данным Национального Бюро Статистики, выехало 160.000 трудовых мигрантов¹⁶. В целом, по оценке экспертов, до 1 миллиона граждан страны постоянно или регулярно работают за границей¹⁷.

По данным Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам, в 2019 году почти 5 миллионов граждан Украины (11,3% от всего населения страны) жили и работали в других странах. Из них примерно 3,5 миллиона находились в России.¹⁸

¹² <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>

¹³ https://www.researchgate.net/publication/340233553_Osnovnye_fakty_i_struktura_migrantov_v_postkommunisticheskoy_Gruzii

¹⁴ <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-vneshnyaya-trudovaya-migratsiya-naseleniya-kyrgyzstana/viewer>

¹⁵ <http://ssm.gov.kg/wp-content/uploads/2018/01/6085ac55f5312eedfe985ed7b374466d.pdf>

¹⁶ <https://statistica.gov.md/lib.php?l=ru&idc=30&year=2019&month=7>

¹⁷ <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32616081>

¹⁸ <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>

Международные соглашения о миграции и здоровье мигрантов из числа ЛГБТ

Базовые международные соглашения о миграции касаются всех мигрантов и в первую очередь ставят целью оказание гуманитарной помощи тем, кто относится к числу беженцев из мест военных конфликтов и природных катастроф, и жертвам торговли людьми. Тема же рабочей миграции, особенно одиночных неорганизованных мигрантов, ищущих благоприятных условий для проживания и самореализации, получает значительно меньше внимания. Более того, «Международные стандарты рабочей миграции»¹⁹, один из ключевых документов, регулирующий отношение между трудовыми эмигрантами и принимающими странами, был принят Международной организацией труда еще в 1975 году, и не уделяют значимого внимания таким вопросам, как универсальный доступ для мигрантов к слугам здравоохранения, включая услуги в области сексуального здоровья, а так же вопросам гендерного равенства и разнообразия, и важности интеграции мигрантов в местные сообщества. По сути, основное внимание международные соглашения уделяют контролю за эмигрантами для предотвращения въезда в принимающие страны тех, кто нежелателен с точки зрения правительств этих стран.

Сегодня подавляющая часть международных рекомендаций, касающихся мигрантов, исходят из того, что в рамках так называемой регулируемой миграции права и потребности «легальных» эмигрантов должны обеспечиваться существующими национальными законами. Обычно, национальные законы довольно точно описывают права и обязанности эмигрантов, услуги, которые им готово предоставлять государство и условия, на которых эти услуги можно получить. Но, часто, национальные законы не отражают сегодняшнюю реальность – вызовы в области безопасности и здоровья, с которыми сталкиваются мигранты, и потребности, которые возникают у них в ходе и после миграции. Кроме того, миграция – это международный процесс. Поэтому ее регулирование требует активного международного сотрудничества, в первую очередь между странами, откуда мигранты едут, и принимающими странами.

¹⁹ https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312288:NO

Международные документы и рекомендации в основном сосредоточены на формальных различиях между мигрантами и жителями стран, в которые едут мигранты, и не уделяют должного внимания качеству национальных законов, которые могут не учитывать такие вопросы, например, как равенство по признаку сексуальности и гендера. Так, во всех странах региона ВЕЦА законы, упоминающие гендерное равенство сосредоточены исключительно на правах и нуждах женщин и девочек, игнорируя все остальное гендерное разнообразие.

Первый глобальный договор о мигрантах был принят только в 2018 году²⁰. Несмотря на то, что он имеет только рекомендательный характер, это значительный прорыв в области международного сотрудничества в вопросах обеспечения прав мигрантов.

В частности, в рамках этого глобального договора есть Цель 15 «Охват мигрантов базовыми услугами», в пункте «е», которой говорится о важности «учета потребностей мигрантов в медицинской помощи в национальных и местных планах и политике в области здравоохранения, в частности путем укрепления потенциала в области предоставления услуг, содействия недорогостоящему и недискриминационному доступу, преодоления коммуникационных барьеров и проведения среди медицинских работников подготовки по вопросам предоставления услуг с учетом культурных особенностей для поддержания в хорошем состоянии физического и психического здоровья мигрантов и общин в целом, в том числе с учетом соответствующих рекомендаций, содержащихся в рамочном документе о приоритетах и руководящих принципах поощрения охраны здоровья беженцев и мигрантов, подготовленном ВОЗ».

Другими важными международными документами, основанными на результатах научных исследований, и содержащих детальные и практические рекомендации по эффективной защите здоровья МСМ и транс людей от ВИЧ и ИППП, являются руководства, выпущенные совместно UNICEF, WHO и другими агентствами ООН в сотрудничестве с организациями ЛГБТ сообщества: «Руководство по реализации комплексных программ по вопросам ВИЧ и ИППП с мужчинами, имеющими секс с мужчинами» (MSMIT)²¹, и «Руководство по реализации комплексных программ по ВИЧ и ИППП с трансгендерными людьми» (TRANSIT)²². Они рекомендуют проводить комплексные и основанные на соблюдении прав человека программы, включающие низкопороговый

²⁰ <https://refugeesmigrants.un.org/migration-compact>

²¹ <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

²² <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

доступ к профилактике ВИЧ и ИППП, регулярное тестирование, лечение ИППП, как важный фактор профилактики ВИЧ, и лечение ВИЧ-инфекции, основанное на принципе «выявил – начинай лечение сразу» («test & treat»). Также, опираясь на лучший международный опыт программ профилактики и лечения, в этих руководствах рекомендовано вовлекать ЛГБТ сообщества в планирование и реализацию программ защиты здоровья этих групп населения, и способствовать развитию ЛГБТ организаций. Отдельное внимание в руководствах уделено защите МСМ и транс людей от насилия, стигмы и дискриминации на почве гомофобии и трансфобии.

В начале 2019 года ВОЗ опубликовал «Глобальный план действия для продвижения здоровья беженцев и мигрантов» («Promoting the health of refugees and migrants. Global action plan, 2019-2023»)²³, в котором описаны принципы и задачи для международного сообщества по обеспечению для мигрантов и беженцев универсального доступа к услугам здравоохранения.

Кроме прочего, это документ говорит: «Гражданство никогда не должно быть основой для определения доступности услуг охраны здоровья».

²³ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_25-en.pdf

ЛГБТ мигранты

При том, что гомосексуальность наблюдается на протяжении всей истории, она получила это свое название и более или менее точное определение только в середине 19 века, когда и начались ее научные исследования как отдельного вопроса в знании о человеке и обществе²⁴. Как фактор, влияющий на миграцию, сексуальность становится актуальна уже в 20-м веке.

Гомосексуальность, как причина депортации прибывающих в страну иностранцев, впервые упоминается в эмиграционных законах Австралии в начале 1900-х годов (этот закон просуществовал вплоть до 1980-го года).

В течение первых 30-ти лет 20 века Берлин был центром притяжения для геев в Германии. Об этом рассказывают, например, такие известные фильмы, как «Кабаре» с Лайзой Минелли, и «Склонность» («Bent») с Клайвом Оуэном. Такой же период можно найти в истории Санкт-Петербурга, Лондона, и других крупных городов Европы. В 30-е годы 20-го века в Германии и СССР принимают законы о жестоком наказании за «гомосексуализм». В этот период десятки тысяч мужчин, заподозренных в гомосексуальных отношениях, арестовываются и перемещаются из городов, где они, по большей части, жили, в концентрационные лагеря и тюрьмы. В случае Германии, тысячи геев стараются покинуть страну.

В США закон о депортации иностранцев-гомосексуалов был принят в 1965 году, но в 1994 году США признали геев и лесбиянок как людей, которые могут претендовать на убежище, если подвергаются насилию и преследованиям по признаку сексуальности в их родных странах. В 2008 году США, Норвегия, Исландия, Дания и Швейцария были первыми странами, принявшими специальные поправки в законы о миграции, устанавливающие миграционное равенство для ЛГБТ и позволяющие эмиграцию для однополых партнеров своих граждан.²⁵ Сегодня воссоединение однополых пар и защита от насилия и преследования на родине позволяют ЛГБТ людям эмигрировать в поисках убежища в США, Канаду, Австралию и страны Европейского союза, где они, наравне с другими эмигрантами, кроме прочего, могут получить и доступ к медицинской помощи. А коммерческие компании, работающие в этих странах, включают в свои программы привлечения рабочих мигрантов положения о

²⁴ Ранее для обозначения секса между людьми одного пола использовали понятие «содомия», которое, кроме гомосексуального секса включала и ряд гетеросексуальных сексуальных практик.

²⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/LGBTQ_migration

защите от дискриминации по признаку сексуальности и гендера.

Соответствующих современных исследований для стран ВЕЦА не удалось найти, но, скорее всего, причины внутренней и внешней миграции ЛГБТ людей в этом регионе примерно такие же, как у гетеросексуальных цисгендерных мужчин и женщин: ЛГБТ люди переезжают в другие города и страны в поисках заработка, образования и/или более дружественного социального окружения. Хотя, учитывая высокий уровень гомофобии и связанных с ней преступлений в странах ВЕЦА, процент ЛГБТ уезжающих из родных городов и сел в поисках мест, где они не будут подвергаться регулярному насилию и преследованиям, вероятнее всего, выше, чем среди других мигрантов.

Данные общеевропейского исследования сексуального здоровья МСМ и транс людей EMIS-2017, охватывающего страны Западной, Центральной и Восточной Европы, говорят, что 46% мигрантов из числа МСМ и транс людей переезжают в другие страны в поисках работы, 27% для получения образования, и почти 16% ищут социальную среду, где они, как транс люди, гомо- или бисексуалы, могут жить в большей безопасности, чем в родных странах.²⁶

Как и в начале 20 века, сегодня в каждой стране региона ВЕЦА есть города, более других привлекательные для ЛГБТ людей. В Кыргызстане это Бишкек, в Казахстане – Алматы и Нур-Султан, в Молдове – Кишинев, в Украине – Киев и Харьков, в Беларуси – Минск, в России – Москва, С.-Петербург, Новосибирск... Все это крупнейшие города этих стран, где много жителей, много работы, более развита социальная и бизнес- инфраструктура. А еще, там много приезжих и можно обеспечить более высокий, чем в других местах, уровень конфиденциальности частной жизни. Именно в эти города в первую очередь едут как внутренние, так и внешние ЛГБТ мигранты.

В большинстве стран ВЕЦА правительство отказывается признавать ЛГБТ людей отдельной социальной группой, поэтому в странах ВЕЦА нет законов, ограничивающих въезд в страну ЛГБТ людей, но нет и законов, предоставляющих право на воссоединение семьи для однополых пар, или убежище ЛГБТ людям из других стран по признаку насилия и/или преследования на родине в связи с сексуальной ориентацией или гендерной самоидентификацией. Последствием этого, как минимум, является отсутствие статистики о том, какое количество ЛГБТ людей мигрируют внутри стран, а также из одной страны в другую в регионе ВЕЦА.

²⁶ https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/EMIS_2017_REPORT_ECDC.pdf?__blob=publicationFile&v=1

И все же, допуская, что процент ЛГБТ людей среди внутренних и внешних мигрантов равен такому проценту среди общего населения, ЛГБТ мигранты, могут составлять около 2% от числа всех мигрантов, переезжающих внутри стран и между странами. Это внушительная цифра как в плане просто числа людей и их экономического потенциала, так и в плане влияния на ситуацию в области здоровья, включая эпидемическую ситуацию по ВИЧ и ИППП – заболевания, для которых ЛГБТ люди более уязвимы, чем население в целом. Учитывая значительный уровень стигмы, дискриминации и насилия в отношении ЛГБТ людей, их миграция влияет и на географию тех или иных нарушений законов и преступности: от ограблений и физического насилия, и до незаконного употребления психоактивных веществ.

Ранее сказано, что в 2019 году в России на миграционном учете состояло почти 16,5 миллионов человек, соответственно, можно предположить, что число ЛГБТ эмигрантов только в России составляло на тот момент более 300.000 человек (2% от всех мигрантов в стране).

Миграция, ВИЧ и ЛГБТ

С самого начала эпидемии ВИЧ-инфекции было ясно, что вирус не признает границ, ни государственных, ни социальных, поэтому изоляция ВИЧ-позитивных людей или запрет для них на въезд в ту или иную страну не являются эффективными мерами борьбы с эпидемией, и не помогает оказывать помощь самим людям, живущим с ВИЧ. С другой стороны, мигранты в целом являются уязвимой группой в контексте эпидемии ВИЧ-инфекции, а мигранты из числа МСМ и транс людей – одними из ключевых групп, работа с которыми способствует повышению эффективности национальных и глобальных усилий по борьбе с ВИЧ. Так же справедливо это для других инфекций: ИППП, включая гепатиты В и С, и туберкулеза.

Национальные министерства здравоохранения собирают данные об иностранных гражданах, диагностированных как ВИЧ-позитивные на территории страны. В России, например, с 1987 по конец 2018 года было зарегистрировано более 35.000 случаев ВИЧ-инфекции у иностранных граждан²⁷. Но, дезагрегированных данных о случаях ВИЧ и других ИППП среди мигрантов из числа МСМ и транс людей нет ни в одной стране. Поэтому в качестве отправной точки предположим, что распространенность ВИЧ и ИППП среди мигрантов, относящихся к МСМ и транс людям, может быть примерно равна такой распространенности этих инфекций в этих группах населения в странах (если речь о внешней миграции) или в регионе (если речь о внутренней миграции), откуда мигранты приезжают, а в течение 1-2 лет эта распространенность, как минимум, сравнивается с уровнем распространенности ВИЧ и ИППП в городе/регионе, где мигранты теперь живут.

²⁷ <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/01/Byulleten-44-VICH-infektsiya-2019-g..pdf>

Таблица: Распространенность ВИЧ и ИППП среди МСМ в разных странах ВЕЦА²⁸

Страна	Распространенность				Год сбора данных
	ВИЧ	Гепатит В	Гепатит С	Сифилис	
Азербайджан	2,2%	7,2%	6,5%	13,6%	2016
Армения	1,9%	0,3%	н/д	0,5%	2018
Беларусь	9,8%	1,8%	1,8%	4,7%	2017
Грузия	21,5%	н/д	2,6%	7,9%	2018
Казахстан	6,2%	н/д	н/д	н/д	2017
Кыргызстан	6,3%	н/д	1,6%	7,9%	2013
Латвия	7,8%	н/д	н/д	н/д	2010
Литва	5,9%	9,2%	0,9%	10,6%	2016
Молдова	9%	4,8%	4,8%	5,4%	2016
Россия	7,1% - 22,8%	н/д	н/д	н/д	2017
Таджикистан	2%	н/д	4,8%	6,3%	2017
Туркменистан	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Узбекистан	3,3%	н/д	4%	1,3%	2018
Украина	7,5%	н/д	н/д	н/д	2018
Эстония	6%	н/д	4,7%	4,7%	ВИЧ: 2018 ИППП: 2013

Учитывая вероятность высокой сексуальной активности мигрантов из числа МСМ и транс людей как с местными жителями, так и с соотечественниками, включая вовлеченность в секс-работу, вероятность употребления психоактивных веществ, и то, что мигранты ограничены в доступе к услугам профилактики заражения и к лечению ВИЧ-инфекции, или вообще лишены его, распространённость ВИЧ-инфекции и ИППП может со временем превысить таковую среди местных МСМ и транс людей.

По данным EMIS-2017, среди МСМ и транс людей, относящихся к беженцам или претендентам на убежище из-за преследований в родной стране по признаку сексуальности, значительно выше процент тех, кто практикует секс без презерватива, перенес ИППП, инфицирован ВИЧ и имеет высокую вирусную нагрузку.²⁹

²⁸ <https://ecom.ngo/hiv-msm-eecca/>

²⁹ https://www.esticom.eu/Web/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/EMIS_2017_REPORT_ECDC.pdf?__blob=publicationFile&v=1

По данным проекта «LaSky», процент выявления новых случаев ВИЧ среди клиентов проекта для МСМ эмигрантов в Москве составляет 20%, тогда как для клиентов из числа проживающих в Москве граждан России – только 10%.³⁰

Таким образом, можно ожидать, что только в России может находиться не менее 21.000 ВИЧ-позитивных эмигрантов из числа МСМ и транс людей (7% от предполагаемого количества мигрантов, относящихся к МСМ и транс людям, которое выше оценено в 300.000 человек). Если же система депортации ВИЧ-позитивных людей из России работает не эффективно (что возможно, учитывая распространенность в стране коррупции), и большая часть ВИЧ-позитивных эмигрантов остается не известна российским органам здравоохранения, то число ВИЧ-позитивных эмигрантов из числа МСМ и транс людей, находящихся сегодня в России, может приближаться к 60.000.

30 Т. Kazantseva, K. Vermeij, A. Beloglazov & E. Zhukova. 100 years away from 90/90/90. MSM migrants in Russia's metropolitan cities need better HIV prevention, testing and care. Fast-Track Cities Conference, September 9-10, 2019 (abstract and poster presentation).

Другие вопросы здоровья и безопасности мигрантов из числа МСМ и транс людей

Практически во всех странах ВЕЦА, включая страны Балтии, мигранты, особенно те, кто по той или иной причине нарушает национальные правила документирования своего пребывания в стране, существенно ограничены в доступе к бесплатным услугам здравоохранения, или вообще лишены его. Более того, не имея денег либо опасаясь депортации, эмигранты, не имеющие требуемых документов, вероятно, просто не обращаются за медицинской помощью, как и за помощью в связи с насилием и другими преступлениями, совершаемыми в их отношении.

По данным ВОЗ³¹, в целом миграция как таковая не является причиной каких-либо специфических заболеваний, но, учитывая ограничения в доступе к услугам здравоохранения для мигрантов, особенно не имеющих нужных документов, и экономические факторы (отсутствие денег для оплаты лечения) мигранты проходят диагностику и лечение значительно позже, чем местные жители, и чем было бы нужно для максимально эффективной помощи. В России ситуация усугубляется еще и риском депортации, если речь идет о ВИЧ-инфекции туберкулезе³².

Хотя в долгосрочной перспективе ВИЧ-инфекция является серьезной угрозой для мигрантов, в краткосрочной перспективе мигранты сталкиваются с другими рисками и угрозами. ВОЗ приводит следующий перечень угроз и рисков:

«К проблемам, наиболее часто встречающимся у новоприбывших беженцев и мигрантов, относятся случайные травмы, переохлаждения, ожоги, желудочно-кишечные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, ... диабет и гипертония. ... Подверженность беженцев и мигрантов рискам, связанным с перемещением населения, таким как психосоциальные расстройства, нарушения репродуктивного здоровья, повышенная смертность среди новорожденных, расстройства питания, употребление наркотиков, алкоголизм и насилие, повышает их уязвимость перед неинфекционными заболеваниями.

³¹ https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/293270/Migration-Health-Key-Issues-.pdf

³² Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Главная проблема, касающаяся неинфекционных заболеваний, заключается в прерывании лечения – либо вследствие отсутствия доступа к нему, либо по причине нарушения работы систем здравоохранения и оказывающих услуги учреждений; перемещение населения приводит к прерыванию постоянного лечения, которое жизненно необходимо людям, страдающим хроническими болезнями.

Представители уязвимых групп, в особенности дети, предрасположены к респираторным инфекциям и желудочно-кишечным заболеваниям, в связи с плохими условиями проживания, недостаточной гигиеной и лишениями, связанными с миграцией, и им необходимо иметь доступ к адекватной медицинской помощи».³³

EMIS-2017 показал, что те мигранты, относящиеся к беженцам и претендентам на убежище в связи с преследованием в родной стране по признаку сексуальности, после переезда чаще, чем местные ЛГБТ практикует рискованное в плане ВИЧ и ИППП сексуальное поведение (химсекс, например). Кроме этого, в данной группе мигрантов значительно выше, чем среди других ЛГБТ, как мигрантов, так и местных, процент тех, кто переживает депрессию, суицидальные мысли, начинает злоупотреблять алкоголем. Вместе с тем, данная подгруппа мигрантов ощущает значительно меньшую поддержку со стороны ЛГБТ сообщества.³⁴

С началом эпидемии COVID-19 многие мигранты остались не только без необходимой медицинской помощи, но и без работы: от 20% до 40% всех рабочих мигрантов в апреле 2020 года в России потеряли работу из-за введенных правительством противоэпидемических мер³⁵.

Хотя нет целевых исследований отдельно относительно влияния карантинных мер в связи с COVID-19 на положение мигрантов из числа МСМ и транс людей, учитывая двойную стигму – статус мигранта плюс статус ЛГБТ, – можно ожидать, что они пострадали от эпидемии COVID-19 более значительно, чем мигранты в целом.

³³ <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migration-and-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>

³⁴ https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/EMIS_2017_REPORT_ECDC.pdf?__blob=publicationFile&v=1

³⁵ <https://www.finam.ru/analysis/forecasts/koronavirus-i-trudovaya-migraciya-20200626-160043/>

Цикл и принципы профилактики и лечения в связи с ВИЧ для мигрантов из числа MSM и транс людей

Как в случае с другими ключевыми группами, использование каскада услуг в связи с ВИЧ может быть подходящим инструментом для описания этих услуг, их планирования, а также мониторинга и оценки их оказания.

Базовый каскад, предложенный UNAIDS, складывается из 3-х «90»³⁶:

- 90% от всех людей, живущих с ВИЧ знают свой ВИЧ-статус,
- 90% от всех ЛЖВ получают АРВ терапию,
- 90% от всех получающих АРВ терапию достигли неопределяемой вирусной нагрузки.

Все три этапа каскада взаимосвязаны и не могут быть достигнуты один без другого. Первым в списке направлений работы с мигрантами из числа MSM и транс людей стоит обеспечение доступного и регулярного тестирования на ВИЧ. Без тестирования невозможно вовлечь тех, кто инфицирован, в лечение, и так не только сберечь их здоровье, но и предотвратить дальнейшее распространение инфекции.

Практика показывает, что создание пунктов тестирования, даже бесплатных и низкопороговых, само по себе недостаточно. Чтобы добиться массового и регулярного добровольного тестирования, представители ключевых групп должны понимать, что такое ВИЧ-инфекция и другие ИППП, какие есть риски и как можно защитить свое здоровье. То есть, нужны образовательные программы о программы профилактики. Кроме того, для тестирования, особенно регулярного, нужна мотивация его проходить. Основой этой мотивации является доступность эффективного и основанного на уважении прав и особенностей человека лечения в случае обнаружения инфекции. И еще одно, те, кто получает помощь, должны делиться своим опытом, подтверждать другим в сообществе, что помощь реальна, дружественна и эффективна, и так распространяя в сообществе знание о здоровье, привлекая других членов сообщества к тестированию и, если понадобится, к началу лечения. Так каскад становится циклом помощи, когда каждый этап поддерживает другие.

³⁶ <https://www.unaids.org/en/resources/909090>

Ниже приведены рекомендации по организации и проведению работы с мигрантами из числа МСМ и транс людей, основанные на сочетании задач, поставленных ВОЗ в «Глобальном плане действия для продвижения здоровья беженцев и мигрантов»³⁷, с рекомендациями из MSMIT³⁸ и TRANSIT³⁹.

- 1. Делайте проект вместе с сообществом, а не для сообщества. Со стороны организации не должно быть патерналистского подхода к клиентам. Ищите и вовлекайте лидеров сообщества.*

Внешнее окружение – важно. Распространенность насилия и дискриминации, а так же общий фон в обществе – стигма, могут существенно снизить вероятность того, что мигранты из числа МСМ и транс людей будут обращаться за услугами в области здоровья. Готовность местного ЛГБТ сообщества принимать мигрантов и не стигматизировать их – одно из ключевых условий успешной социализации МСМ и транс людей в новой стране.

Но еще более важно то, как сами мигранты из числа МСМ и транс людей относятся к ЛЖВ и организациям, предоставляющим услуги в области профилактики и лечения ВИЧ. Поэтому первыми действиями для создания поддерживающей среды должно быть привлечение самих мигрантов из числа МСМ и транс людей в работу: в проведение оценки ситуации, в планирование проектов и в их реализацию. Люди из сообщества должны стать волонтерами и сотрудниками проектов. Безусловно, для этого нужно подготовить своих сотрудников и предоставить соответствующее обучение и поддержку сотрудникам и волонтерам из сообщества в ходе работы.

Таким же образом проведите подготовку (сенситизацию) сотрудников партнерских организаций.

Разнообразие вашей команды должна отражать разнообразие ваших клиентов и партнеров!

³⁷ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_25-en.pdf

³⁸ <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

³⁹ <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

2. Целью работы должна быть не просто помощь в решении тех или иных вопросов здоровья, а интеграция мигранта в жизнь местного ЛГБТ сообщества и общества в целом, чтобы мигранты становились более самостоятельными в решении своих проблем и потребностей

Все услуги и информационные материалы должны планироваться так, чтобы клиенты лучше понимали, как работают те или иные организации и системы в обществе, как живет местное ЛГБТ сообщество. Помощь в изучении местной культуры, норм поведения и языка важны для быстрой интеграции.

Качественная навигация и перенаправление клиента с момента подготовки к переезду и после переезда, уже в новой стране, принесет больше пользы, чем выполнение всех действий вместо клиента.

Базовая финансовая грамотность, умение сберегать деньги и делать эффективные покупки, может быть ключевым фактором безопасности мигранта в новой стране, так как многие необходимые услуги доступны только за деньги.

Защита и поддержка в ситуации физического насилия и других криминальных действий – еще одна важное направление работы с мигрантами, особенно не знающими языка, или находящимися в стране без требуемых документов.

3. Управление знанием: собирайте не только статистику, но и истории, обязательно делиться данными с сообществом и с партнерами.

Важно регулярно изучать ситуацию. В первую очередь нужно собирать данные, которые помогут в вашей собственной работе. Первое, с чего стоит начать, это оценка ключевых проблем, с которыми сталкиваются мигранты из числа MSM и транс людей именно в вашем городе, их уровень знаний о ВИЧ и ИППП, какое рискованное поведение они могут практиковать, и составить список медучреждений, юристов и НПО, готовых оказывать услуги на безвозмездной основе.

Знания (информация и навыки), которые собираются у сотрудников проекта, должны передаваться в сообщество, чтобы там они трансформировались в действия. Просто информацию можно передать в виде текста (печатного, аудио, или электронного), но готовность действовать на основе этого знания лучше

всего формируется на основе примеров других людей из сообщества. Эти примеры можно собрать в виде историй, которые потом будут рассказаны другим членам сообщества, желательно теми, кому они принадлежат.

Развитие проектов взаимопомощи – лучший способ передачи знаний и навыков в сообщество. Развитие консультирования и сопровождения силами равных, сетей пара-юристов и пара-медиков, вовлечение в модерацию групп в социальных сетях и рассылок, группы взаимопомощи, а также психологическая помощь для построения эффективных отношений с членами семьи и работодателями – все это примеры каналов передачи знаний и опыта в сообщество, повышения потенциала сообщества для самостоятельной защиты своих интересов.

Трансформация знаний в действия важна как в отношении сообщества, так и в отношении партнерских организаций. Для эффективной работы с мигрантами может быть важно развивать партнерские проекты и сети, которые будут включать ЛГБТ организации и активистов как из стран, откуда едут мигранты, так и стран, куда они едут, с местными медучреждениями, правозащитниками, а также с организациями и агентствами ООН (UNAIDS, WHO, ILO и другими) и местными управлениями здравоохранения и социальной защиты.

Не оставайтесь в одиночестве, привлекайте старых и новых партнеров и доноров к каждому новому проекту, начиная с этапа его подготовки. Партнеры и доноры должны увидеть себя в новой работе. Так вы получите больше ресурсов и другой поддержки.

4. Знакомьтесь с потенциальными клиентами еще до того, как они приедут в страну.

Известно, что предотвратить заражение ВИЧ дешевле, чем обеспечить лечение тем, кто уже инфицирован. В работе с мигрантами можно использовать тот же принцип: подготовить будущего эмигранта к сложностям и требованиям, с которыми он/она может столкнуться после приезда в страну. Познакомьтесь с организациями ЛГБТ и ВИЧ-сервисными НПО в других странах из которых (или в которые) едут мигранты. Обменяйтесь информацией о клиентах: причинах миграции, рискованном поведении, которое они могут практиковать в своей стране и о поведении, практикуемом в стране, куда они едут, об уровне знаний в области здоровья, и о том, какие услуги охраны здоровья и защиты прав и как мигранты могут получить в стране, куда едут, к кому в родной стране и стране эмиграции можно обратиться в случае того или иного кризиса? Предложите

давать ваши координаты тем, кто планирует ехать в вашу страну, или проведите совместный с местной организацией вебинар (или индивидуальные консультации) для будущих мигрантов о том, как лучше подготовиться к переезду.

5. Создавайте услуги, которыми можно получить дистанционно, без непосредственного контакта с сотрудниками.

Есть услуги, которые можно получить только стационарно. Например, сделать рентгенограмму легких. А вот тест на ВИЧ или ИППП можно сделать без посещения НПО или медучреждения (хотя, за лечением, все же, придется идти на прием к врачу). Практически все консультационные услуги, сопровождение и обучение можно проводить как при лично встрече, так и дистанционно. Кроме размещения информации на веб-сайте, для этого можно создавать бот-чаты, Telegram- и YouTube- каналы, группы в Facebook и V Kontakte, рассылки в электронной почте и мессенджерах, проводить онлайн консультации и тренинги. Так же можно создавать безконтактные услуги, когда, например, «слюновой» тест на ВИЧ заказывается онлайн, доставляется клиенту почтой, а его постановка проводится с поддержкой консультанта через Skype. Создавая онлайн каналы для консультирования, обучения и сопровождения можно повысить охват этими услугами и сделать их получение более удобным и приемлемым для мигрантов. Кроме того, это поможет сохранить услуги в ситуациях карантина в связи с COVID-19, например.

6. Говорите на языке, понятном вашим клиентам.

Многие мигранты могут плохо знать местный язык, либо не понимать речевых оборотов, аббревиатур или терминов, являющихся обычными для местных жителей. Поэтому, стоит делать информационные материалы максимально простыми и короткими, а при консультациях аккуратно уточнять, что клиент понял из сказанного консультантом. В идеале, конечно, если кто-то из сотрудников будет знать родной для клиентов язык. Другой вариант – использовать подходящие информационные материалы из родных для мигрантов стран, либо договориться с консультантами из ЛГБТ организаций из этих стран о возможности их помощи в случае, если клиента нужно будет консультировать на родном языке.

7. Ментальное здоровье не менее важно, чем физическое.

Переезд в новую страну – это всегда стресс. Переживание насилия, дискриминации или стигматизированного отношения – тоже большой стресс. Одиночество и переживания за близких и друзей, оставшихся на родине – тоже стресс. Болезнь, которая застает в чужой стране переживается тяжелее, потому, что мигрант может не знать, кого и как просить о помощи, либо не иметь денег и близких, которые помогли бы на родине.

Депрессии являются частым явлением среди мигрантов и наблюдаются у примерно 16% из них⁴⁰. Это в несколько раз выше, чем в среднем по миру: по данным ВОЗ, от 3% до 7% людей в мире переживают депрессии. Для России в среднем эта цифра равна 5,5%.⁴¹

Стрессы и депрессия являются серьезными факторами риска в отношении приверженности к тестированию, к АРВ терапии у ЛЖВ, в отношении употребления алкоголя и других психоактивных веществ, и, что тоже важно – в отношении импульсивных покупок (то есть неэффективного расходования денег).

• • • • •

⁴⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6163821/>

⁴¹ <https://www.kommersant.ru/doc/3253726>

Приложение 1: Какую помощь могут получить мигранты из числа MSM и транс людей в связи с сексуальным здоровьем



Армения

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех. Куда обратиться: - Национальный центр инфекционных болезней «Горячая линия»: +37410 61 08 20 Веб-сайт: http://www.arm aids.am/ru/ - Гуманитарная НПО «Новое Поколение» Тел.: +37460 37 89 89, +37455 47 89 80 Веб-сайт: https://ngngo.net/en/social-support/
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - Национальный центр инфекционных болезней «Горячая линия»: +37410 61 08 20 Веб-сайт: http://www.arm aids.am/ru/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Нет	
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Нет	
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Гуманитарная НПО «Новое Поколение» Тел.: +37460 37 89 89, +37455 47 89 80 Веб-сайт: https://ngngo.net/en/social-support/
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Гуманитарная НПО «Новое Поколение» Тел.: +37460 37 89 89, +37455 47 89 80 Веб-сайт: https://ngngo.net/en/social-support/

Армения

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Да	Предоставляется только в центрах психического здоровья, но не специализируется на конкретных группах. Куда обратиться: - г. Ереван: Центр психического здоровья «Аван» Тел.: +374-60-860108 - г. Гюмри: ЗАО «Гюмрийский центр психического здоровья» Тел.: +374-312-56830 - г. Севан: ЗАО «Центр психического здоровья Севана» Тел.: +374-261-22101
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Гуманитарная НПО «Новое Поколение» Тел.: +37460 37 89 89, +37455 47 89 80 Веб-сайт: https://ngngo.net/en/social-support/
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Гуманитарная НПО «Новое Поколение» Тел.: +37460 37 89 89, +37455 47 89 80 Веб-сайт: https://ngngo.net/en/social-support/
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Гуманитарная НПО «Новое Поколение» Тел.: +37460 37 89 89, +37455 47 89 80 Веб-сайт: https://ngngo.net/en/social-support/
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Нет	



Карта

Беларусь

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Поликлиники, центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья. На базе НПО возможно только экспресс-тестирование. Куда обратиться: - г. Минск, Городская клиническая инфекционная больница Тел.: +37517 334-14-52 - г. Минск, Республиканский центр гигиены и эпидемиологии Тел.: 375 17 398 74 43 - НПО «Встреча» Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Только для иностранцев, имеющих вид на жительство. Куда обратиться: - г. Минск, Республиканский центр гигиены и эпидемиологии Тел.: +375 17 398 74 43 - НПО «Встреча» (для связи с врачами) Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Нет	
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Только для иностранцев, имеющих вид на жительство. Для нелегальных мигрантов доступна в государственной больнице только в случае серьезной угрозы жизни. Куда обратиться: - НПО «Встреча» (для связи с врачами) Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/

Беларусь

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Государственные медучреждения оказывают помощь только иностранцам, имеющим вид на жительство. Мигранты, не имеющие соответствующих документов, могут обратиться в НПО. Куда обратиться: - НПО «Встреча» (для связи с врачами или прохождения экспресс теста) Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только для иностранцев, имеющих вид на жительство, и только при условии госпитализации. Куда обратиться: - НПО «Встреча» (для связи с врачами) Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Да	Только для иностранцев, имеющих вид на жительство. Бесплатно предоставляется только в центрах психического здоровья, но не специализируется на конкретных группах. Куда обратиться: - НПО «Встреча» (для связи с врачами) Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Онлайн механизм правовой помощи Веб-сайт: https://hiv-prava.by/ - РПОО «Белорусский Хельсинский Комитет» Веб-сайт: https://www.belhelcom.org/ru/for-people
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Нет	

Беларусь

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Нет	Только для транс людей. Возможность получения помощи ограничена временем действия проекта (пока только до декабря 2020 г.). Куда обратиться: - Группа TGBelarus Facebook: https://www.facebook.com/groups/helptgbelarus
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Да	Только в госучреждениях и только для иностранцев, имеющих вид на жительство в стране. Куда обратиться: - НПО «Встреча» (для связи с врачами) Тел.: +375 17 397 27 18 Веб-сайт: https://www.vstrecha.by/ - Группа TGBelarus (для связи с врачами) Facebook: https://www.facebook.com/groups/helptgbelarus



Карта

Грузия

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	ВИЧ-позитивным могут отказать в выдаче вида на жительство.
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех, как в госучреждениях, так и в НПО. Куда обратиться: - НПО «Equality Movement», (не все сотрудники знают русский язык, можно обращаться на английском языке) Веб-сайт: http://www.equality.ge/en/ - НПО «Танадгома» «Горячая линия»: +995 32 2 25 18 19 Веб-сайт: http://www.tanadgoma.ge/
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - НПО «Танадгома» (для перенаправления/связи с врачами, или сопровождения в медучреждение в случае необходимости) «Горячая линия»: +995 32 2 25 18 19 Веб-сайт: http://www.tanadgoma.ge/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Да	Куда обратиться: - НПО «Танадгома» (для связи с врачами) «Горячая линия»: +995 32 2 25 18 19 Веб-сайт: http://www.tanadgoma.ge/
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - НПО «Танадгома» (для связи с врачами) «Горячая линия»: +995 32 2 25 18 19 Веб-сайт: http://www.tanadgoma.ge/
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	

Грузия

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Нет	
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - НПО «Equality Movement» (для ЛГБТ) Эл. почта: info@equality.ge Тел.: +995 32 247 97 48 - НПО «Women's Initiatives Supporting Group» (для транс людей) Тел.: +995 32 237 14 15 - Квир Ассоциация TEMIDA (социальная и психологическая поддержка для транс людей) Facebook: https://www.facebook.com/Temida.LGBTQI - НПО «Rights Georgia» (правовая помощь для всех мигрантов) Веб-сайт: https://article42.ge/en
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Нет	
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Да	Только для легально находящихся в стране мигрантов и беженцев. Куда обратиться: - НПО «Танадгома» (для перенаправления/связи с организациями, предоставляющими помощь) «Горячая линия»: +995 32 2 25 18 19 Веб-сайт: http://www.tanadgoma.ge/
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Нет	



Карта

Казахстан

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Только для легально находящихся в стране. Часть услуг тестирования платная для всех. Куда обратиться: - Республиканский СПИД центр Веб-сайт: http://www.kncdiz.kz/ - Казахстанский Союз ЛЖВ (для связи с врачами) Тел.: +7 727 225 78 38 Веб-сайт: http://plwh.kz/
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Только для легально находящихся в стране. Наличие лекарств ограничено. Куда обратиться: - Республиканский СПИД центр Веб-сайт: http://www.kncdiz.kz/ - Казахстанский Союз ЛЖВ (для связи с врачами) Тел.: +7 727 225 78 38 Веб-сайт: http://plwh.kz/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Нет	
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Нет	
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - Городские центры СПИД и КВД Адреса на веб-сайте: http://www.kncdiz.kz/

Казахстан

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только сифилис. Только для легально находящихся в стране. Только в КВД по месту регистрации с обязательной госпитализацией. Куда обратиться: - КВД г. Алматы Тел.: +7 727 274 01 95, +7 727 274 09 42 Веб-сайт: https://www.almaty-kvd.kz/index.php?lang=ru - КВД г. Нур-Султан (быв. Астана) Тел.: +7 7172 22 70 70 Веб-сайт: https://mgb3.kz/ru/
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - ОГЦ СПИД Веб-сайт: https://key-help.mentalcenter.kz/ru (можно оставить заявку на консультацию психолога)
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - «Бюро по правам человека» Веб-сайт: https://bureau.kz
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Нет	
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Нет	
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Нет	



Карта

Кыргызстан

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех. Куда обратиться: - НПО «Кыргыз Индиго» Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/ - НПО «Ассоциация АнтиСПИД» Веб-сайт: http://antiaids.org.kg/ - Республиканский Центр СПИД Facebook: https://www.facebook.com/aidscenter.kg/ - Городской Центр СПИД, г. Бишкек Тел.: +996 312 486 617
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Для всех. Куда обратиться: - Республиканский Центр СПИД Facebook: https://www.facebook.com/aidscenter.kg/ - Городской Центр СПИД, г. Бишкек Тел.: +996 312 486 617 - НПО «Кыргыз Индиго» (для связи с врачами) Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Нет	
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Для всех. - Республиканский Центр СПИД Facebook: https://www.facebook.com/aidscenter.kg/ - НПО «Кыргыз Индиго» (для связи с врачами) Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	

Кыргызстан

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Да	Для всех. Куда обратиться: - НПО «Кыргыз Индиго» Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Для всех. Куда обратиться: - НПО «Кыргыз Индиго» Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Да	Для всех. Куда обратиться: - НПО «Кыргыз Индиго» Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Да	Для всех. Средства ограничены. Куда обратиться: - НПО «Кыргыз Индиго» Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Да	Для всех. НПО компенсирует расходы. Средства ограничены. Куда обратиться: - НПО «Кыргыз Индиго» (для связи с врачами) Тел.: +996 555 23 12 15 Веб-сайт: https://indigo.kg/



Карта

Молдова

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех. Куда обратиться: - г. Кишинёв, НПО «GENDERDOC-M» Тел.: +373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Веб-сайт: http://gdm.md/ - г. Кишинёв, НПО «Initiativa Pozitiva» Тел.: +373 22 00 99 74 Веб-сайт: https://www.positivepeople.md/ - г. Бельцы, НПО «ATIS-Balti» Facebook: https://www.facebook.com/ykAtis.Balti
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Для всех. Куда обратиться: - г. Кишинёв, НПО «GENDERDOC-M» (для связи с врачами) Тел.: +373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Веб-сайт: http://gdm.md/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Нет	
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Только для легально находящихся в стране и только при наличии страхового полиса. Куда обратиться: - г. Кишинёв, НПО «GENDERDOC-M» (для связи с врачами) Тел.: +373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Веб-сайт: http://gdm.md/
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только в НПО. Только скрининг (без официального подтверждения диагноза). Куда обратиться: - г. Кишинёв, НПО «GENDERDOC-M» Тел.: +373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Веб-сайт: http://gdm.md/

Молдова

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только лечение сифилиса. Только в государственных клиниках при предъявлении удостоверения личности. Куда обратиться: - г. Кишинёв, НПО «GENDERDOC-M» (для связи с врачами) Тел.: +373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Веб-сайт: http://gdm.md/
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Нет	
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Для всех. Куда обратиться: - г. Кишинёв, НПО «Initiativa Pozitiva» Тел.: +373 22 00 99 74 Веб-сайт: https://www.positivepeople.md/ - Институт по правам человека (IDOM) Тел.: +373 22 838 408 Facebook: https://www.facebook.com/drepturileomuluiMoldova/ - Правовой Центр адвокатов (Centrul de Drept al Avocaților) Веб-сайт: https://cda.md/index.php/en/
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Нет	
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Нет	
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Нет	



Карта

Россия

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Да	Только для тех мигрантов, кто получает патент или официальное разрешение на работу в России.
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Да	Есть случаи, когда через суд ВИЧ-позитивные иностранцы получают возможность остаться в стране.
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех. Куда обратиться: - НПО БФ «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	В связи с эпидемией COVID-19, Благотворительный фонд «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) до конца 2020 года имеет возможность предоставить АРВ терапию бесплатно на два месяца мигрантам из стран ВЕЦА, оставшимся без терапии. Куда обратиться: - НПО БФ «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Да	Куда обратиться: - г. Москва, «H-Clinic» Веб-сайт: https://h-clinic.ru/
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Консультативная медицинская помощь доверенных врачей. Некоторые специалисты принимают платно. Консультация врача-инфекциониста бесплатная. Куда обратиться: - НПО БФ «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - НПО БФ «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/

Россия

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Все лечение платное, но можно найти врачей, дружественных ЛГБТ. Куда обратиться: - НПО БФ «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Да	Куда обратиться: - НПО БФ «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/ - Национальное объединение «Российская ЛГБТ Сеть» Веб-сайт: https://www.lgbtnet.org/ru/newseng/psihologicheskaya-konsultaciya - г. Санкт-Петербург, ИГ «Человек Человеку» (Группа «Гендерные психологи») Facebook: https://www.facebook.com/groups/psygender/
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Московская ЛГБТ-инициативная группа «Стимул» «Горячая линия» для кризисных ситуаций: 8 800 707 69 42 Тел.: +7 495 968 35 63 Веб-сайт: https://www.msk-stimul.eu/ - Национальное объединение «Российская ЛГБТ Сеть» Веб-сайт: https://www.lgbtnet.org/ru/content/yuridicheskaya-konsultaciya
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - «Московский комьюнити центр ЛГБТ» Тел.: +7 977 456 04 37 Веб-сайт: https://mcclgbt.com/ru/queer-house/

Россия

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Да	Только в отдельных городах. Только в НПО. Куда обратиться: - г. Екатеринбург, «Ресурсный центр для ЛГБТ» Веб-сайт: https://center-r.com/
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Да	Только через НПО. Куда обратиться: - г. Санкт-Петербург, ИГ «Человек Человеку» (Группа «Гендерные психологи») Facebook: https://www.facebook.com/groups/psygender/ - г. Новосибирск, ИГ «Т9» Веб-сайт: https://ru.t9nsk.org/ - г. Москва, НПО «ПСИОЗ», Проект LaSky (Москва) Веб-сайт: https://lasky.ru/



Карта

Украина

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех. Куда обратиться: - в любой городской центр СПИД (бесплатная для всех экспресс-диагностика ВИЧ) - города Киев, Харьков, Днепр, Кривой Рог, Чернигов: ОО «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ» Веб-сайт: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv - Онлайн-запись на диагностику ВИЧ, гепатит С и ИППП (8 городов): https://gettest.com.ua - г. Запорожье: БФ «Gender Z» Веб-сайт: https://genderz.org.ua - Одесса, Николаев, Херсон: ОО «Ассоциация ЛГБТ «ЛИГА» Веб-сайт: https://lgbt.com.ua
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Для всех. Только в Центрах СПИД. Куда обратиться: - города Киев, Харьков, Днепр, Кривой Рог, Чернигов: ОО «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ» (для перенаправления или сопровождения к врачу) Веб-сайт: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv - г. Запорожье: БФ «Gender Z» (для перенаправления или сопровождения к врачу) Веб-сайт: https://genderz.org.ua - города Одесса, Николаев, Херсон: ОО «Ассоциация ЛГБТ «ЛИГА» (для перенаправления или сопровождения к врачу) Веб-сайт: https://lgbt.com.ua - во всех крупных городах Украины, региональные представительства БО «100% жизни» (объединение людей, живущих с ВИЧ) Вебсайт: https://network.org.ua

Украина

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Да	Куда обратиться: - во всех крупных городах Украины, региональные представительства БО «100% жизни» (объединение людей, живущих с ВИЧ), (для перенаправления в соответствующие аптеки) Вебсайт: https://network.org.ua
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Для всех. Куда обратиться: - во всех крупных городах Украины, региональные представительства БО «100% жизни» (объединение людей, живущих с ВИЧ) (для перенаправления или сопровождения к врачу), Веб-сайт: https://network.org.ua - г. Киев, ОО «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ» (для перенаправления или сопровождения к врачу) Веб-сайт: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Да	Только в НПО. Только в некоторых городах. Доступны тесты на сифилис, гонорею, хламидиоз и трихомониаз. Куда обратиться: - города Киев, Харьков, Днепр, Кривой Рог, Чернигов: ОО «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ» Веб-сайт: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv - г. Запорожье: БФ «Gender Z» Веб-сайт: https://genderz.org.ua - города Одесса, Николаев, Херсон: ОО «Ассоциация ЛГБТ «ЛИГА») Веб-сайт: https://lgbt.com.ua
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	

Украина

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Да	Только в НПО. Только в отдельных городах. Куда обратиться: - города Киев, Харьков, Днепр, Кривой Рог, Чернигов: ОО «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ» Веб-сайт: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv - г. Запорожье: БФ «Gender Z» Веб-сайт: https://genderz.org.ua - города Одесса, Николаев, Херсон: ОО «Ассоциация ЛГБТ «ЛИГА» Веб-сайт: https://lgbt.com.ua
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - Национальная сеть пара-юристов МСМ/ЛГБТИК Facebook: https://www.facebook.com/paralegals.ua
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Да	Только в НПО. Куда обратиться: - г. Киев, ОО «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ» Веб-сайт: http://ga.net.ua/ua/poslugi-organizatsiyi/shelter-dlya-msm-lgbt-2/
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Нет	
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Да	Всем - через НПО. Для тех, кто имеет вид на жительство – через семейных врачей. Куда обратиться: - Общественная организация «Когорта» Facebook: https://www.facebook.com/cohort.ngo - Общественная организация «Trans*Generation» Facebook: https://www.facebook.com/groups/transgeneration



Карта

Эстония

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
1. Уголовное наказание за добровольные гомосексуальные сексуальные контакты	Нет	
2. Обязательное освидетельствование на ВИЧ при въезде в страну	Не требуется	
3. Риск депортации в случае обнаружения ВИЧ после въезда в страну	Не депортируют	
4. Бесплатная диагностика ВИЧ	Да	Для всех. Куда обратиться: - Национальный институт здоровья Веб-сайт: https://www.hiv.ee/ru/projdite-testirovanie/gde-mozhno-projti-testirovanie-na-vich/ - г. Таллинн, Эстонская Сеть ЛЖВ Веб-сайт: www.ehpv.ee - г. Таллинн, Инфекционные центры при ЛТКН Веб-сайт: www.keskhaigla.ee - г. Нарва, «Narva Haigla» Веб-сайт: www.narvahaigla.ee - г. Тарту, «Tartu kliinik» Веб-сайт: www.kliinikum.ee - г. Пярну, «Pärnu Haigla» Веб-сайт: https://www.ph.ee/glavnaja
5. Бесплатная АРВ терапия	Да	Только для легально находящихся в стране. Куда обратиться: - г. Таллинн, Эстонская Сеть ЛЖВ (для связи с врачами) Веб-сайт: www.ehpv.ee
6. Возможность купить АРВ терапию за свой счет	Да	Куда обратиться: - г. Таллинн, Эстонская Сеть ЛЖВ (для связи с врачами) Веб-сайт: www.ehpv.ee
7. Бесплатная мед. помощь для ЛЖВ (кроме АРВ терапии)	Да	Куда обратиться: - г. Таллинн, Эстонская Сеть ЛЖВ (для связи с врачами) Веб-сайт: www.ehpv.ee

Эстония

Вопрос/условие	Ситуация	Пояснения и контакты
8. Бесплатная диагностика ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	
9. Бесплатное лечение ИППП (сифилис, гонорея)	Нет	
10. Бесплатная специализированная помощь при депрессиях и других ментальных расстройствах	Нет	
11. Бесплатная правовая помощь и консультирование в случае насилия или нарушения прав человека	Да	Для всех. Куда обратиться: - Национальные центры по правам человека Веб-сайт: https://humanrights.ee/ru/teemad/pagulased/varjupaigataotlejate-noustamine/
12. Бесплатное убежище (шелтер) в случае насилия, бездомности или других проблем	Да	Для всех. Куда обратиться: - Национальные центры по правам человека Веб-сайт: https://humanrights.ee/ru/teemad/pagulased/varjupaigataotlejate-noustamine/
13. Получение продуктовой и/или финансовой помощи	Нет	
14. Бесплатная консультация эндокринолога для транс людей	Нет	



Карта

Приложение 2:

Безопасность и здоровье.

Памятка для социальных работников, работающих с мигрантами из числа МСМ и транс людей

Данная памятка составлена для помощи социальным работникам и равным консультантам, работающими с будущими или настоящими мигрантами из числа МСМ и транс людей. В ней предложены действия, которые могут снизить риски для здоровья и безопасности мигрантов, с которыми мигранты сталкиваются в ходе процесса переезда и по прибытия в новую страну.

До переезда

- собрать информацию о доступности медицинской, психологической и правовой помощи в стране, куда планируется переезд;
- узнать, какие документы о состоянии здоровья могут понадобиться для въезда и пребывания в стране, сдать нужные анализы, собрать нужные справки;
- найти адреса организаций, оказывающих медицинскую, психологическую и правовую помощь мигрантам из числа ЛГБТ в стране, куда планируется переезд;
- сдать тест на ВИЧ;
- сдать тест на ИППП;
- если есть ИППП, вылечить их;
- если есть ВИЧ, встать на учет в СПИД центре, начать АРВ терапию, узнать о риске депортации людей с ВИЧ из страны, куда планируется переезд, решить вопрос с получением АРВ терапии после переезда (непосредственно в стране, куда переезд, или из страны гражданства);
- если принимает АРВ терапию или другие лекарства, требующие длительного приема, узнать правила провоза медикаментов для личного пользования;
- договориться с другом, родственником, или сотрудниками местной ЛГБТ организации о мониторинге вашего переезда (оставить сведения о том, куда и каким транспортом вы едете, и что при успешном переезде вы свяжетесь с этим человеком в течение суток и сообщите, что у вас все хорошо);
- предпочтительно связаться с ЛГБТ организациями в стране, куда планируется переезд и уточнить, с кем из сотрудников и как можно будет связаться после переезда, если понадобится медицинская, психологическая или правовая помощь.

Во время переезда

- собрать пакет документов, включая все необходимые справки о состоянии здоровья и назначенных медикаментах, которые вы перевозите, и иметь их при себе, лучше положить их в пластиковый пакет/файл, который может быть всегда с вами;
- не перевозить с собой значительную сумму денег наличными, крупные суммы лучше перевозить на банковской карте, наличных денег должно быть не больше, чем нужно для проезда от дома до вокзала/аэропорта, ланча перед выездом + на проезд от вокзала/аэропорта прибытия до места проживания в новой стране + небольшая сумма на непредвиденные расходы;
- если принимает АРВ терапию или другие лекарства, требующие длительного приема, положить в ручную кладь лекарства, в количестве, необходимом для приема в течение недели, на случай потери багажа при переезде;
- иметь при себе 2-4 медицинские маски;
- иметь на счету мобильного номера деньги в размере, достаточном для пользования в роуминге интернета в течение 1-2 дней и/или для 15 минут звонков в роуминге;
- полностью зарядить телефон и стараться не допускать снижения заряда батареи во время поездки до менее чем 50%.

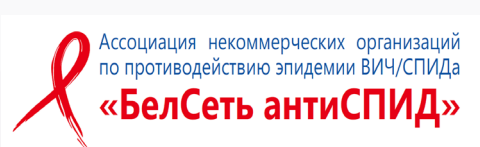
После переезда

- выясните, положена ли вам бесплатная медицинская страховка в стране, куда вы приехали, и если да, внимательно изучите правила пользования страховкой;
- если бесплатная медицинская страховка вам не доступна, купите полис медицинского страхования, покрывающий, как минимум, неотложную медицинскую помощь;
- если планируете искать партнеров для секса, обратиться в местную ЛГБТ организацию за информацией о необходимых мерах безопасности при знакомстве в онлайн, клубах и других местах;
- обязательно пользуйтесь презервативами, так как ВИЧ и другие инфекции – это не только вред здоровью, но и дополнительные расходы, а в России это еще и риск депортации;
- если есть возможность, начните принимать доконтактную профилактику ВИЧ-инфекции (PrEP);
- проходите тест на ВИЧ и ИППП не реже, чем раз в 6 месяцев, в случае заражения ВИЧ, свяжитесь с ВИЧ-сервисной НПО, чтобы узнать, как вы можете начать АРВ терапию, а в случае ИППП – где можно своевременно пройти лечение;
- имейте при себе контактные данные сотрудников ЛГБТ организаций, которые могут помочь в случае необходимости медицинской помощи, а также в случае насилия или нарушения ваших прав.

Автор: Геннадий Рощупкин

Особая благодарность за помощь в сборе данных: Андрей Чернышев, «Alliance Global», Украина; Нино Церетели, «Tanadgoma», Грузия; Сергей Габриэлян, «Новое поколение», Армения; Олег Еремин, Ассоциация «БелСеть антиСПИД», Беларусь; Адилет Алимкулов, «Кыргыз Индиго», Кыргызстан; Андрей Белоглазов, «ПСИОЗ»/проект «LaSky», Россия; Лачин Алиев, «Эстонская сеть ЛЖВ», Эстония; Виталий Виноградов, «Global Health Research Center of Central Asia», Казахстан; Анастасия Данилова, «GenderDoc-M», Молдова.

Партнеры:



© Deutsche AIDS-Hilfe e. V. 2020
Wilhelmstraße 13810963 Berlin
Tel. (030) 69 00 87-0 Fax (030) 69 00 87-42
www.aidshilfe.de | dah@aidshilfe.de

Дизайн и верстка: Бета Хегай