|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Альтернативный отчет**

**О выполнении Республики Узбекистан Конвенции КЛДЖ**

**в отношении женщин, живущих с ВИЧ**

**для 81-ой сессии**

**Комитета ООН по Ликвидации Дискриминации в отношении Женщин**

**Женева, Швейцария,**

**07 – 25 февраля 2022 года**

Представлено Евразийской Женской сетью по СПИДу и Альянсом Общественного Здоровья

**Введение**

1. Евразийская Женская сеть по СПИДу объединяет активисток и женские организации из 12 стран Восточной Европы и Центральной Азии с целью расширения доступа к услугам здравоохранения для женщин, живущих с ВИЧ, и уязвимых к ВИЧ, защиты от насилия, а также инклюзивного вовлечения в общественные дискуссии, от которых зависят их жизнь и здоровье[[1]](#footnote-1).
2. Альянс Общественного Здоровья более 20 лет является одной из крупнейших неправительственных профессиональных организаций в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА). Альянс в сотрудничестве с национальными государственными партнерами, сообществами и общественными организациями оказывает существенное влияние на эпидемии ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, вирусных гепатитов, COVID-19 и других социально опасных заболеваний путем предоставления финансовой и технической поддержки соответствующим программам[[2]](#footnote-2).
3. Настоящий Альтернативный отчет раскрывает следующие проблемы – вред законодательно закрепленного уголовного преследования для женщин, живущих с ВИЧ (криминализация постановки в угрозу инфицирования, несообщения о диагнозе и передачи ВИЧ), затягивание процесса государственной регистрации объединения женщин, живущих с ВИЧ, доступ к услугам здравоохранения и вопросы насилия, а также воздействие ограничительных мер, вызванных COVID-19.

**Статья 1. Определение дискриминации**

1. В 2020 году в 92 странах из 151, которые представили данные в ЮНЭЙДС, сохраняется уголовная ответственность за постановку в опасность передачи ВИЧ, за передачу другому человеку ВИЧ-инфекции и за несообщение о своем ВИЧ-статусе[[3]](#footnote-3). Такие законы нарушают права человека, включая право на равенство и недискриминацию и подрывают усилия по предотвращению новых случаев ВИЧ[[4]](#footnote-4).
2. Уголовный Кодекс Узбекистана предусматривает наказание как за постановку в опасность передачи ВИЧ, так и за передачу ВИЧ: Статья 113. Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД[[5]](#footnote-5).
* Часть 4 - Заведомое поставление в опасность заражения или заражение ВИЧ-инфекцией/СПИД — наказывается лишением свободы от пяти до восьми лет.
* Преступление признается оконченным даже если по тем или иным причинам инфицирования не произошло. Наступление преступных последствий в виде инфицирования другого человека не влияет на квалификацию преступления по части 4 статьи 113 УК РУз.
* Добровольное поставление потерпевшим себя в опасность инфицирования ВИЧ не может быть основанием для освобождения от уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у него ВИЧ-инфекции/СПИД и поставившего потерпевшего в опасность инфицирования или инфицировавшее его[[6]](#footnote-6).
1. Помимо законов, применяются межведомственные документы, способствующие криминализации ВИЧ и разглашению тайны диагноза ВИЧ-положительных людей в Узбекистане (передача персональных данных):
* *Приказ №54-п от 05.04.2019*, принятый республиканским центром СПИДа в целях усиления профилактических мероприятий против распространения ВИЧ-инфекции половым путем, в случаях выявления преступных действий, предусмотренных статьей 113 УК.
* *Постановление Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №66 от 20.08.2019* «Об утверждении инструкции о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения».
1. ГУВД города Ташкента публикует информацию об уголовной наказуемости за передачу ВИЧ-инфекции, не объясняя ограниченного формата применения норм статьи 113 УК РУз и не сообщая о правах людей, живущих с ВИЧ, в том числе в случаях привлечения к уголовной ответственности. Таким образом, правоохранительный орган выступает в роли механизма продвижения стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ[[7]](#footnote-7).
2. Вышеуказанное постановление противоречит статье 45 Закона о Здоровье граждан «Врачебная тайна»[[8]](#footnote-8) и статье 46 КоАП «Нарушение неприкосновенности частной жизни»[[9]](#footnote-9), которые дают возможность людям, живущим с ВИЧ, защищать конфиденциальность диагноза. К сожалению, такие случаи почти неизвестны.

***Случай 1. Вызов на допрос***

*ВИЧ-положительная женщина работает санитаркой в больнице. Позвонили с незнакомого номера и попросили быстро приехать в РОВД. Девушка была в шоковом состоянии. Причину вызова не объяснили. Она приехала. Сотрудник не представился, просто сказал: «Я ответственный за отдел уголовного розыска человек. Недавно я арестовал и посадил в тюрьму гулящую женщину за распространение ВИЧ. Из-за этого я вас вызвал. Предупредить. Говорите правду с кем встречаетесь? До ВИЧ с кем встречалась?». Женщине пришлось рассказывать историю своих сексуальных отношений. После этого сотрудник РОВД взял ее телефон и проверял контакты. Напоследок сказал: «Смотри, предупреждаю тебя!». После стресса от этой никак не задокументированной беседы у женщины ухудшилось здоровье, она впала в депрессию и даже легла на лечение*

1. В Узбекистане существуют статьи 57 КоАП «Сокрытие источника заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/СПИД»[[10]](#footnote-10) и 58 КоАП «Уклонение больных венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией/СПИД от обследования»[[11]](#footnote-11), но они редко применяются органами правопорядка.
2. По данным Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД РУз о преступлениях, связанных со статьей 113 УК РУз взятых на учет за период 2020 год - 131 уголовное дело, за 9 месяцев 2021 года - 100 уголовных дел[[12]](#footnote-12). Женщины из групп, сталкивающихся с пересекающимися формами дискриминации, также подвержены рискам незаконного применения уголовной статьи о передаче ВИЧ.

***Случай 2. Суд над ВИЧ-положительной транс\* женщиной.***

*После необоснованного административного ареста в 15 суток, издевательств и пыток со стороны сотрудников правоохранительных органов, а также угроз в привлечении к уголовной ответственности за занятие проституцией и наркоманией, ВИЧ-положительная транс\* женщина подписала на допросах все документы. Впоследствии она была обвинена следователем по части 4 статьи 113, статье 120 (гомомексуализм) УК РУз. Факт передачи ВИЧ другим людям не установлен. Прокурор запрашивал 5 лет 6 месяцев лишения свободы. Женщину поддерживала общественная защитница. Судья вынес приговор: 5 лет 1 месяц ограничения свободы (домашний арест), что правозащитники считают большой победой, на фоне других дел, когда обвиняемые получали реальные сроки по совокупности этих двух статей.*

1. Криминализация передачи ВИЧ поддерживает укоренившуюся стигму в отношении людей, живущих с ВИЧ, и является источником структурной дискриминации, которая затрагивает все сферы жизни. Женщины в патриархальной среде более уязвимы в экономическом и социальном плане, поэтому сталкиваются с дискриминацией чаще.
2. В соответствии с действующим законодательством РУз, пациенты имеют право на сохранение информации о состоянии своего здоровья и диагнозе в тайне[[13]](#footnote-13). Наличие судимости по части 4 статьи 113 делает сохранение ВИЧ-положительного диагноза в тайне невозможным. Именно поэтому международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека рекомендуют не предусматривать специальные составы преступления, а использовать состав общеуголовных преступлений.[[14]](#footnote-14)
3. Часть 4 статьи 113 УК РУз квалифицируется как тяжкое преступление, ответственность за которое аналогично ответственности за умышленное тяжкое телесное повреждение при отягчающих обстоятельствах[[15]](#footnote-15). Ответственность за данное деяние представляется совершенно несоразмерным тяжести деяния; УК РУз и комментарий к нему фактически продолжают рассматривать ВИЧ-инфекцию в качестве тяжелого и смертельно-опасного заболевания, игнорируя тот факт, что ВОЗ признает ВИЧ-инфекцию в качестве поддающегося терапии хронического заболевания.[[16]](#footnote-16)

**Статья 2. Политические меры по борьбе с дискриминацией.**

**Статья 5. Гендерные роли и стереотипы**

1. В мае 2021 года утверждена Стратегия достижения гендерного равенства в Республике Узбекистан до 2030 года[[17]](#footnote-17). Основной целью гендерной стратегии является обеспечение реального равенства женщин и мужчин независимо от расы, национальности, языка, религии, социального происхождения, убеждений, личного и социального статуса. С целью обеспечения равных прав и возможностей женщин и мужчин в образовании, науке, спорте и здоровье необходимо Стратегия, среди прочего, предлагает принять следующие меры, имеющие особое значение для женщин, живущих с ВИЧ:
* повышение медицинской культуры женщин и мужчин в планировании семьи; обеспечение свободного и равного доступа к необходимой информации и услуг; поддержка предотвращения вмешательства третьей стороны в их частную жизнь при планировании семьи;
* повышение качества медико-социальных услуг, предоставляемых женщинам и мужчинам в регионах, особенно в сельской местности, поддержка семей, нуждающихся в социальной защите, пропаганда среди них здорового образа жизни;
* поддержка пациентов с социально значимыми и инфекционными заболеваниями;
* анализ отличий женщин и мужчин в образовании, науке, спорте и здоровье, поддержка научных, практических и фундаментальных исследований в этой области.
1. Однако, целевые показатели Стратегии связаны только с охватами АРВ-лечением ВИЧ-положительных женщин. Они не учитывают социально-экономические потребности и устранение правовых барьеров для женщин, живущих с ВИЧ.

**Статья 7. Участие в деятельности неправительственных организаций и ассоциаций, занимающихся проблемами общественной и политической жизни страны.**

1. Законом РУз О гарантиях равных прав и возможностей женщин и мужчин в статье 15[[18]](#footnote-18) обозначено, что «органы самоуправления граждан, негосударственные некоммерческие организации и другие институты гражданского общества:
* принимают участие в реализации мер по совершенствованию системы социально-правовой поддержки женщин, защиты материнства, отцовства и детства, повышению социальной и общественно-политической активности женщин наравне с мужчинами;
* принимают участие в разработке и реализации решений государственных органов, государственных программ, национальных планов действий и стратегий в сфере обеспечения равных прав и возможностей для женщин и мужчин;
* содействуют государственным органам в проведении мероприятий, направленных на обеспечение равных прав и возможностей для женщин и мужчин;
* содействуют защите прав лиц, подвергшихся прямой или косвенной дискриминации по признаку пола, в государственных органах и суде;
* осуществляют общественный контроль за исполнением законодательства о гарантиях равных прав и возможностей для женщин и мужчин».
1. Более двух лет, начиная с августа 2019 года, инициативная группа, являющаяся объединением женщин, живущих с ВИЧ, не может получит официальную государственную регистрацию в Министерстве Юстиции Узбекистана. Получено 10 отказов, каждый раз причины отказа новые, хотя их можно сформулировать одним письмом со списком всех замечаний. Ситуация имеет все признаки намеренного затягивания процесса регистрации. Общественное объединение «Позитивные женщины» создано в целях улучшения качества жизни женщин и детей, живущих с ВИЧ-инфекцией, уязвимых к ВИЧ, а также социально-значимыми заболеваниями в Республике Узбекистан. Активистки объединения активно участвуют в общественной жизни, как например, в рабочей группе по реализации дорожной карты по валидации элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку при Министерстве здравоохранения РУз, проводят женские форумы и мероприятия против гендерного насилия.
2. В связи с невозможностью регистрации, объединение женщин, живущих с ВИЧ, в Узбекистане не может пользоваться наравне с другими неправительственными организациями правами, прописанными в законодательстве, как например[[19]](#footnote-19):
* представлять и защищать права и законные интересы своих членов и участников;
* выступать с инициативами по различным вопросам общественной жизни, вносить предложения в органы государственной власти и управления;
* участвовать в выработке решений органов государственной власти и управления в порядке, предусмотренном законодательством;
* учреждать свою символику;
* проводить собрания, конференции по вопросам своей деятельности;
* открывать представительства и создавать филиалы в соответствии с законодательством и т.д.
1. Поддержка государственной регистрации ННО «Позитивные женщины» будет содействовать выполнению целевых показателей Стратегии достижения гендерного равенства в Республике Узбекистан до 2030 года, в первую очередь показателя №36 «Доля женщин формирующих и возглавляющих юридическое лицо»[[20]](#footnote-20), а также показателей №№30-34, связанных с преодолением эпидемии ВИЧ и СПИДа.

**Статья 11. Право на труд как неотъемлемое право всех людей. Право на свободный выбор профессии или рода работы.**

1. В законодательстве Узбекистана существует Перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для людей, живущих с ВИЧ, утвержденный приказом министра здравоохранения[[21]](#footnote-21). Этот нормативно-правовой акт применяется для криминального преследования людей, живущих с ВИЧ, по статье 113 УК РУз. Согласно нему людям, живущим с ВИЧ, в том числе запрещено заниматься стрижкой и бритьем, пирсингом, маникюром, педикюром и татуажом. С научной точки зрения, вероятность передачи ВИЧ-инфекции другому человеку при стрижке волос отсутствует[[22]](#footnote-22).

***Случай 4[[23]](#footnote-23): Суд над ВИЧ-положительной женщиной за трудовую деятельность***

*В 2020 году ВИЧ-положительная женщина была обвинена по части 4 статьи 113 УК. Основанием для возбуждения уголовного дела послужила трудовая деятельность обвиняемой (парикмахер), которая входит в перечень запрещенных работ для ВИЧ-позитивных людей. Следствием установлено и зафиксировано в обвинительном заключении, что обвиняемая не желала поставить своих клиентов/к в опасность заражения. Наоборот, установлено, что она принимала АРВ-терапию и имела неопределяемую вирусную нагрузку; принимала меры исключающие порезы. То есть дело в отношении обвиняемой подлежало прекращению из-за отсутствия состава преступления. Такую позицию использовали адвокат и свидетельница (активистка организации сообщества) для защиты обвиняемой в судебном процессе. Доводы защиты не смогли оправдать женщину, но она избежала реального лишения свободы, - судья вынес приговор о назначении наказания с испытательным сроком на 2 года.*

1. Согласно законодательству не допускается прекращение трудового договора, отказ в приеме на работу, за исключением отдельных видов профессиональной деятельности, предусмотренных в перечне, устанавливаемом Министерством здравоохранения, отказ в приеме в образовательные учреждения, за исключением отдельных видов образовательных учреждений, установленных законодательством, и в учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов людей с ВИЧ на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных, иных прав и законных интересов членов их семей[[24]](#footnote-24). Тем не менее, фиксируются случаи незаконного требования справки об отсутствии ВИЧ при трудоустройстве, что существенно ограничивает право женщин, живущих с ВИЧ, на труд, что, в свою очередь, усугубляется пандемией COVID-19, которая негативно повлияла на отрасли с высокой долей занятости женщин[[25]](#footnote-25).

***Случай 5. Требование данных о наличии заболеваний при трудоустройстве***

*Из-за запрета на передвижение во время карантина ВИЧ-положительная женщина потеряла работу. В настоящее время не может найти работу. Пошла на собеседование, начала заполнять анкету и увидела вопрос в анкете - состоит ли она где-либо на учете? В итоге она ушла с собеседования, не заполнив анкету до конца. Очень часто при трудоустройстве просят справку о ВИЧ, в связи с этим женщине проблематично устроится на работу.*

***Случай 6.******Требование сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции при трудоустройстве***

*Я устраивалась на работу в крупную компанию. Я прошла испытательный срок, было все замечательно. Меня пригласили в отдел кадров, где выдали документ формата А4 с перечнем документов для устройства на работу. Среди них – сертификат об отсутствии ВИЧ. Это происходило в 2020 году. (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

**Статья 12. Здравоохранение и планирование семьи**

1. Высокий уровень стигмы и дискриминации, который в том числе объясняется криминализацией передачи ВИЧ, последствиями информационных сообщений в СМИ, демонизирующих ВИЧ, затрудняют доступ женщин, живущих с ВИЧ, к услугам здравоохранения.
2. Половина правонарушений в отношении женщин, живущих с ВИЧ, происходят в учреждениях здравоохранения. К «лидирующими» позициями можно отнести разглашение тайны диагноза (членам семьи, коллегам, соседям) и отказ в предоставлении медицинской помощи по причине ВИЧ-статуса. После разглашения ВИЧ-статуса женщинам приходится менять место жительства, менять лечащего врача и место получения медицинских услуг, сталкиваться с угрозами домашнего насилия.

***Случай 7: Разглашение тайны диагноза медработницей***

*ВИЧ-положительная женщина, 30 лет, живет с мужем и дочерью. Состоит на учете в Ташкентском областном центре СПИД. К ней домой пришла медсестра и, не застав никого дома, зашла к соседям и поинтересовалась, не знают ли те, где находится их соседка. На вопрос соседей о причинах поиска, медсестра ответила, что женщина состоит на учете по ВИЧ-инфекции. Соседи перестали общаться с женщиной и ее семьей, начали тыкать пальцами и распространять разного вида слухи. Воспитательница попросила не водить ребенка в детский садик, так как родители некоторых из детей были против того, чтобы их дети учились в группе с девочкой, у которой больные родители. Семья была вынуждена продать квартиру и переехать в другой город.*

***Случай 8: Ограниченный доступ к услугам в малых городах***

*ВИЧ-положительная женщина пришла в семейную поликлинику Чиназа. Кабинет инфекциониста был закрыт. Ей сообщили, что врач уволился и ей надо ехать в Ташкентский областной центр для получения АРВ-терапии (расстояние между городами 60 км). Ей пришлось подбирать время, так как у нее маленькие дети, и тратить деньги на проезд. Только спустя несколько дней она смогла приехать в Ташкент.*

***Случай 9. Отказ в предоставлении медицинской помощи из-за ВИЧ-статуса***

*У женщины ночью началось кровотечение, скорая помощь доставила в роддом. Врач, узнав о ВИЧ-статусе, отказался принимать, отослав её в онкологию. Водитель скорой помощи, который привез женщину, узнав о ВИЧ-статусе, отказался везти её домой, оставив в 2.00 ночи на улице во время карантина. Договорившись с другим водителем за деньги, женщина уехала домой. Утром в семейной поликлинике в своем районе она обратилась к гинекологу и получала отказ. После встречи с главврачом был произведён осмотр и назначено лечение. Случаи дискриминация в районной поликлинике продолжалась не один раз.*

1. Для женщин, живущих с ВИЧ, и представительниц сообществ, уязвимых к ВИЧ, существуют барьеры и препятствия в получении услуг сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ). Например, в Узбекистане нужно платить за диагностику:

*“Если говорить о поликлиниках, то не в каждой есть лабораторная и функциональная диагностика. Простой мазок гинеколог возьмет, на лейкоциты. Если говорить о диагностике прочих инфекций, то у нас вообще в стране нет бесплатных услуг” (из интервью)[[26]](#footnote-26).*

1. В Узбекистане отмечен хороший доступ к контрацепции у женщин, живущих с ВИЧ, но существует мнение, что таким образом государство добивается того, чтобы женщины не рожали детей. Врачи-гинекологи активно предлагают гормональную контрацепцию женщинам с ВИЧ. Презервативы для ВИЧ-положительных женщин в Узбекистане выдают только в центре СПИДа:

*“Для наших женщин контрацептивы, вот они были даже чересчур доступны. Не очень желают, чтобы женщины рожали. У нас уколы гормональные – вообще ок, ты можешь прийти, тебе сделают. Гинекологи сами звонят нашим женщинам и просят забрать гормональные контрацептивы. С барьерной контрацепцией проблема, ее можно получить только в центре СПИДа” (из интервью)[[27]](#footnote-27).*

1. Согласно Закону РУз Об Охране Репродуктивного Здоровья Граждан[[28]](#footnote-28) статье 11, охрана репродуктивного здоровья женщин включает в себя получение медицинских консультаций и услуг по вопросам репродуктивного здоровья с соблюдением конфиденциальности. Женщина не может быть принуждена к беременности, искусственному прерыванию беременности и контрацепции. Однако, известны случаи склонения ВИЧ-положительных женщин к отказу от родов, разглашение тайны диагноза, давление в выборе способа контрацепции и принуждение к прерыванию беременности (аборту):

***Случай 10: Разглашение тайны диагноза медработницей***

*Зам. главврача в семейной поликлинике отговаривали ВИЧ-положительную женщину рожать. Женщина настаивала на том, что это ее право - рожать или нет, на этом они распрощались. Зам. главврача стала звонить на место её работы и раскрыла ВИЧ-статус женщины. Она просила, чтобы коллеги убедили женщину не рожать, якобы ребенок может быть больным и что могут быть тяжёлые последствия. Женщина обратилась с жалобой к главврачу о том, что ее подчинённая раскрывает медицинскую тайну.*

***Случай 11: Принуждение поставить внутриматочную спираль***

*ВИЧ-положительную женщину вызвала гинеколог центральной районной поликлиники Ангрена, не объяснив зачем. В итоге, когда клиентка пришла на прием, гинеколог начала заставлять клиентку поставить спираль.*

***Случай 12: Принуждение к аборту***

*Моей знакомой врачи в поликлинике настоятельно рекомендовали сделать прерывание беременности. У нее беременность была 4,5 месяца, близнецы... Она узнала о ВИЧ, когда пришла вставать на учет в поликлинике. Но врачи ей и ее мужу сказали, что у них никаких других вариантов нет, как только сделать аборт. И она под их давлением сделала это. А через полгода она узнала о том, что могла бы родить здоровых детей. Она была в полнейшем шоке...*

1. За исключением отдельных случаев, когда из-за ВИЧ-статуса женщине назначают кесарево сечение, общая система акушерско-гинекологической помощи адаптирована к предоставлению услуг ВИЧ-положительным женщинам, поменялись стандарты родовспоможения:

*“Сейчас даже в роды пускают, если неопределяемая вирусная нагрузка. Раньше всем назначали кесарево сечение” (из интервью)[[29]](#footnote-29).*

*«Недавний случай. Девушка хочет рожать сама, анализы замечательные. Приезжает в роддом, а ей говорят: «Нас не волнует. Из-за ВИЧ ты должна кесариться». Хотя в СПИД центре сказали, что с ней все хорошо и она может рожать сама» (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

**Воздействие COVID-19**.

1. Из-за карантинных мер, вызванных пандемией COVID-19, у ВИЧ-положительных пациенток возникали сложности с доступом к местам выдачи АРВ-терапии и проведения диагностики. Основным препятствием к получению препаратов стало отсутствие транспорта, как для женщин с ВИЧ из отдаленных районов, так и внутри крупных городов. В Узбекистане ВИЧ-положительная женщина с онкологическим заболеванием прошла 22 километра пешком, чтобы получить терапию:

“*По нашей жаре пройти расстояние 22 километра* – *это не просто. Я думаю, что она была очень, ну очень приверженная. Я почувствовала в тот момент боль, потому что я не смогла ничем ей помочь. Было горько, что человек вообще оказался в такой ситуации, живя в городе. Мне даже страшно подумать, что в области происходит”* (из интервью)*[[30]](#footnote-30)*.

1. ВИЧ и СПИД вошли в Перечень «Кому можно пользоваться автомобилем во время карантина»: пункт 3. *Личный автомобиль граждан при передвижении в медицинское учреждение и обратно в случаях, связанных с необходимостью оказания неотложной медицинской помощи (беременность, роды, телесные повреждения, ВИЧ/СПИД, онкологическая помощь, лучевая терапия, гемодиализная помощь, хирургическая операция и другие случаи угрозы жизни человека*)[[31]](#footnote-31).
2. В условиях отсутствия общественного транспорта, женщины, живущие в ВИЧ, сталкивались с проблемой прохождения через блок-посты, установленные для усиления режима самоизоляции. Связанная с ВИЧ стигма всегда являлась препятствием в доступе к АРВ-терапии. Страх быть идентифицированной с людьми, живущими с ВИЧ, усложнил ситуацию для многих женщин:

*“Можно было передвигаться, но тогда нужно раскрыть ВИЧ-статус. Не все готовы показать, что ты на учете в центре СПИДа, когда остановит полиция. Одна женщина на машине, как могла, развозила АРВ-терапию. У нее был транспорт и она живет с открытым лицом, как человек, живущий с ВИЧ и сотрудник организации”* (из интервью)*[[32]](#footnote-32)*.

1. Согласно рекомендациям ВОЗ[[33]](#footnote-33) все люди, живущие с ВИЧ, должны прививаться в приоритетном порядке на ранних этапах вакцинации. При этом люди, у которых на фоне ВИЧ-инфекции присутствуют сопутствующие заболевания, должны обеспечиваться как можно более ранней вакцинацией наряду с оказанием помощи в связи с такими заболеваниями. Люди с ВИЧ независимо от иммунного статуса не должны исключаться из планов обеспечения вакцинами против COVID-19, и странам следует предусматривать вакцинацию таких лиц против COVID-19 в числе приоритетных групп с учетом окружающей их эпидемиологической обстановки. С начала массовой вакцинации в Узбекистане ВИЧ-положительные люди, включая женщин, столкнулись с отказами в прохождении вакцинации по причине наличия ВИЧ-инфекции, которая была причиной медицинских отводов.

***Случай 11: Отказ в проведении вакцинации от COVID-19 из-за ВИЧ***

*Клиентка, собираясь сделать вакцину, отправилась в свою поликлинику и обратилась к врачу общей практики для получения вакцинации. Но, в итоге, получила отказ в связи со своим ВИЧ+ статусом. Врач ссылался на постановление под номером 31.*

**Доступ к лечению ВИЧ среди мигранток**

1. Важно отметить, что во время карантина центры СПИДа обеспечивали ВИЧ-положительных женщин с иностранным гражданством жизненно важным АРВ-лечением. В настоящий момент это положение зафиксировано в приказе Министерства здравоохранения РУз: «Иностранные граждане имеют право получать АРТ только после официальной регистрации в центрах по борьбе со СПИД до момента отъезда из страны»[[34]](#footnote-34).
2. В начале пандемии были закрыты границы и перемещение между странами оказалось невозможным или крайне затрудненным как внутри региона Восточная Европа и Центральная Азия, так и в плане возвращения домой из других регионов. Из-за этого женщины с ВИЧ с гражданством Узбекистана, находившиеся за границей в марте 2020 года, оказались отрезаными от дома и столкнулись с трудностями в доступе к АРВ-лечению.

***Случай 12[[35]](#footnote-35): Прерывание АРВ-лечения после закрытия границ***

*Сначала я получила лекарства на три месяца в центре СПИДа. Потом моя дочь каждые три месяца отправляла мне препараты. Но затем начался ковид, были закрыты все границы, и я осталась без препаратов. (из интервью с мигранткой с ВИЧ, Россия, Подмосковье)*

**Статья 13. Экономические и социальные блага**

**Воздействие COVID-19**.

1. В Узбекистане масштабная единовременная социальная помощь малообеспеченным и уязвимым людям оказывается из образованного в марте 2020 года Антикризисного фонда, расходы которого на социальную сферу составили по данным на 11 августа 2020 года 2,56 трлн сумов, из них 489 млрд — на социальные пособия[[36]](#footnote-36). Для оказания помощи социально уязвимым семьям был внедрён список «темир дафтар» («железная тетрадь»), куда вносится информация о нуждающихся. Список формируют председатели махаллинских комитетов совместно с руководителями секторов. Должностные лица вносят информацию в «железную тетрадь». Существующие механизмы предоставления социальной продовольственной помощи не защищали конфиденциальную информацию о состоянии здоровья – женщинам приходилось раскрывать свой ВИЧ-статус должностным лицам:

*«Я пришла в махаллю и мне пришлось сказать (в кабинете было четверо человек), что я ВИЧ-инфицированная. Меня занесли в «железную тетрадь» из-за того, что у меня хроническое заболевание. Из махалли звонили в поликлинику, чтобы подтвердить мой диагноз» (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

1. Отдельно следует выделить барьеры, связанные с цифровым неравенством. У многих женщин, уязвимых к ВИЧ, отсутствуют не только навыки, необходимых для того, чтобы зарегистрироваться в системах государственной поддержки, но и компьютеров, мобильных телефонов и доступа к сети Интернет. Цифровое неравенство влияет на доступ к социальной помощи среди тех, кто больше всего в ней нуждается.

*“Они [женщины] не умеют обращаться за помощью. У женщин нет просто телефона, нет интернета. У людей телевизоров нет дома, если мы говорим об уровне бедности” (из интервью)[[37]](#footnote-37).*

*“Я собирала людей, чтобы они писали заявления и как-то боролись за свои права. Двое или трое из всей массы, кого консультировала, получили помощь, а остальные ничего не получили”* (из интервью)*[[38]](#footnote-38).*

**Статья 16. Ликвидация дискриминации в отношении женщин в вопросах брака и семьи**

1. Согласно Закону «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)»[[39]](#footnote-39) обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ проводится в отношении людей, вступающих в брак в возрасте до пятидесяти лет. Узбекистан гарантирует защиту государством таких институтов как брак, семья, материнство, отцовство и детство[[40]](#footnote-40). В Узбекистане, если партнеры принимают решение вступить в брак, где один из партнеров ВИЧ-положительный, расписка, представленная в ЗАГС и службе СПИД, фактически не влияет на окончательное решение органов власти. Согласно внутренним приказам Министерства здравоохранения решение принимают родители брачующихся.
2. В соответствии с Семейного кодекса РУз[[41]](#footnote-41) сокрытие одним из лиц, вступающих в брак от другого лица наличия венерической болезни или вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), если последний обратился в суд с таким требованием, является основанием для признания брака недействительным.
3. В Узбекистане людям, живущим с ВИЧ, запрещено становиться опекунами, попечителями и усыновителями. Такое ограничение предусмотрено перечнем заболеваний, при наличии которых запрещается брать детей на воспитание, утвержденным Министерством Здравоохранения РУз.[[42]](#footnote-42) Данное ограничение является необоснованным и дискриминационным, поскольку людям, живущим с ВИЧ, действующим законодательством не запрещено становиться родителями.

**Общая рекомендация №35. Гендерное насилие в отношении женщин**

1. Закон о защите женщин от притеснений и насилия[[43]](#footnote-43) создает правовую основу для предоставления пострадавшим защиты со стороны органов внутренних дел, а также позволяет систематизировать процесс предоставления им различного рода помощи со стороны государства. Закон признает гендерное насилие отдельным видом уголовного преступления и предписывает конкретные меры по защите прав и интересов пострадавшим. В частности, правительство гарантирует оказание бесплатной правовой, экономической, социальной, психологической, медицинской и иной помощи пострадавшим от насилия женщинам и девочкам.
2. В 2020 году в Узбекистане наблюдался рост домашнего насилия. Вместе сэкономическими трудностями, вызванными пандемией, росло и число случаев физического, психологического, экономического и сексуального насилия над женщинами и девочками[[44]](#footnote-44). Официальная статистика в стране недоступна. Однако, по данным Министерства внутренних дел, в период с января по декабрь 2020 года было выдано около 14,8 тысячи охранных ордеров для обеспечения безопасности и интересов жертв гендерного насилия[[45]](#footnote-45). Женщины, как правило, чаще всего подвергаются насилию в своих семьях. В 2020 году из 13230 случаев в 82% лицами, применявшими насилие, выступали их мужья.
3. Сенат Олий Мажлиса и Комиссия по вопросам обеспечения гендерного равенства Узбекистана совместно с национальными и международными организациями активно продвигают права женщин путем повышения качества оказания услуг. В настоящее время разрабатывается национальный план действий на 2021-2026 годы с целью реализации межведомственного реагирования на гендерное насилие. Постановление Президента РУз[[46]](#footnote-46) содержит меры, направленные на предотвращение насилия в отношении женщин (дорожная карта). В нем определены оптимизация существующих центров реабилитации и адаптации, основные задачи центров и порядок отчетности[[47]](#footnote-47).

*«В каждом даже самом удаленном населенном пункте действуют подразделения Комитета женщин Узбекистана. Работают Махаллинские комитеты, в которых есть комиссии по женским вопросам. В работу данных структур входит и профилактика насилия, и оказание помощи женщинам, оказавшимся в трудных ситуациях. При составлении государственной программы в сфере поддержки женщин принимают во внимание рекомендации ННО» (из интервью)[[48]](#footnote-48).*

1. Инициативная группа женщин, живущих с ВИЧ, в рамках кампании «Насилию нет оправдания!» в 2020 году проводила обучение для сотрудниц центров реабилитации и адаптации в контексте преодоления стигмы и дискриминации при оказании услуг ВИЧ-положительным женщинам, пострадавшим от насилия. Отмечается роль общественных активисток в доступе к услугам по защите от насилия:

*«Мне хватило диалога в течение 30 минут, чтобы ВИЧ-положительную женщину приняли в центр. Начальница имела страхи, насколько эта женщина безопасна для других». (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

1. Бремя ВИЧ-инфекции сильно сказывается на женщинах в вопросах защиты от гендерного насилия. Правоохранительные органы не желают принимать заявления, когда узнают, что у женщины ВИЧ. Из-за страха раскрытия ВИЧ-статуса или привлечение к уголовной ответственности по статье 113 УК (постановка в угрозу инфицирования), женщины не обращаются за помощью после пережитого насилия.

*«Если милиция узнает, что у тебя ВИЧ, сразу причислят к маргинальной группе. Если тебя изнасилуют, милиция будет отговаривать писать заявление: «Зачем писать заявление, тебя сейчас по 113-й привлекут». В милиции ты априори будешь виноватой, если у тебя есть ВИЧ-статус. Какой бы жертвой ты ни была». (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

*«Она сказала мужу, что подаст заявление в милицию за то, что он занимается сексом против ее желания. А он в ответ: «Я им скажу, что у тебя ВИЧ и тебя привлекут». Естественно, она дальше не идет». (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

*«У нас, в принципе, отношение к изнасилованиям «сама виновата». Но стоит затронуть ВИЧ - это дополнительный «инструмент», чтобы отговорить подавать заявление». (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

*«Насилие в семье всегда ужасно. Для женщины с ВИЧ оно еще ужаснее. Он кричал в суде во время развода, что я «ВИЧевая». Милиция не хотела брать у меня заявления, когда мой муж забрал у меня ключи от моей машины, телефон и саму машину. У меня до 8 звонков в «02» без реагирования. Пока я не пришла в отделение милиции и не пригрозила привлечением СМИ. Только после этого они ему позвонили и попросили вернуть машину. Но заявление так и не приняли» (из ФГД с женщинами с ВИЧ)*

1. 27 октября 2020 года Министерство по делам махалли и семьи объявило о запуске горячей линии 1146, «чтобы помочь женщинам нашей страны преодолеть проблемы семейной жизни, защитить свои права, не дать им стать жертвами домашнего насилия, оказать материальную и моральную, медицинскую и психологическую помощь в восстановлении их жизни»[[49]](#footnote-49). Женщины, живущие с ВИЧ, и независимый информационный портал против насилия Nemolchi.uz[[50]](#footnote-50) имеют множество вопросов к качеству работы горячей линии:

*«Мы вели кейс, они должны были помочь. В итоге мы делали все сами для девочки, которую отец грозил убить из-за ВИЧ, искали ей убежище, возили за свой счет. Они сказали, что позвонят через 10 дней, но не сделали ничего»*

*«Наша коллега с суицидальными мыслями им позвонила (довели ее дома). «Я хочу себя убить». В ответ: «Хорошо, ваша заявка принята, мы перезвоним вам в течение 10 рабочих дней»»*

1. После пережитого опыта стигмы, преследования и насилия, женщины, живущие с ВИЧ, бегут за пределы своей страны:

***Случай 13:[[51]](#footnote-51)Преследования и шантаж со стороны интимного партнера***

*Он отрицал свое заболевание и говорил, что все это ерунда. Затем он говорил, что теперь я никому, кроме него, не нужна с таким диагнозом, и должна выйти за него замуж. Я ответила, что никогда в жизни с ним не останусь. Он стал угрожать и шантажировать, кричал, что я должна буду приезжать к нему по первому требованию и удовлетворять его низкие потребности, иначе все вокруг узнают о моем диагнозе и бросят меня, что я никому не буду нужна.*

*Он стал преследовать меня день и ночь. Он выслеживал меня на машине и гнался за мной. Он орал в открытое окно на перекрёстках: “Смотрите, она заражена СПИДом! Она меня заразила СПИДом! Она СПИДозница!”. Он стал царапал и пинал мою машину, от чего срабатывала сигнализация. Соседи выглядывали в окно, а он орал, что это машина больной СПИДом. Он поднимался на этаж и пинал двери, и когда выходили соседи, он орал, что я его заразила СПИДом, что меня должны бояться все, потому что я и их заражу.*

*Мне пришлось уволиться с работы. Преследования со стороны мужчины не прекратились. Жизнь была сломана, и я не видела света в конце тоннеля. Я решила начать жизнь с нуля и эмигрировала в Соединенные Штаты.*

**Рекомендации**

1. Декриминализовать передачу ВИЧ, а именно отменить уголовную статью, предусматривающую наказание за постановку в опасность передачи ВИЧ и ненамеренную передачу ВИЧ (статья 113 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан).
2. Использовать уголовное право в отношении людей, живущих с ВИЧ, только в случае действительно умышленной передачи ВИЧ другому человеку. Не предусматривать специальные составы преступления для случаев намеренной передачи ВИЧ, а использовать в этих случаях состав общеуголовных преступлений.
3. Использовать современные научные данные при рассмотрении дел, связанных с частью 4 статьей 113 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан.
4. Отменить статью 120 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан как ту, что не соответствует фундаментальным правам человека.
5. Обеспечить правовые гарантии сохранения конфиденциальности и защиты частной жизни ВИЧ-положительных женщин, защищать конфиденциальные данные о здоровье от необоснованного доступа и строго преследовать за разглашение информации.
6. Запретить практику передачи персональных данных о состоянии здоровья женщин, живущих с ВИЧ, сотрудникам правоохранительных органов. Запретить практику несанкционированных допросов и запугиваний ВИЧ-положительных женщин в отделениях органов внутренних дел.
7. Помимо охватов АРВ-лечением Стратегию достижения гендерного равенства в Республике Узбекистан до 2030 года дополнить целевыми показателями, которые отражают социально-экономические потребности и устранение правовых барьеров для женщин, живущих с ВИЧ и уязвимых к ВИЧ, в том числе защиту от насилия.
8. Устранить бюрократические препятствия для государственной регистрации общественного объединения женщин, живущих с ВИЧ «Позитивные женщины».
9. Отменить Перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для людей, живущих с ВИЧ.
10. Разработать систему профилактики и реагирования на случаи дискриминации женщин, живущих с ВИЧ, в медицинских учреждениях, в первую очередь из-за наличия диагноза.
11. Гарантировать реализацию репродуктивных прав женщин, живущих с ВИЧ. Запретить принуждение к аборту из-за ВИЧ-инфекции.
12. Устранить практику необоснованного требования справок и другой информации об отсутствии ВИЧ-инфекции при трудоустройстве.
13. Разрешить людям, живущим с ВИЧ, становиться опекунами, попечителями и усыновителями.
14. В условиях пандемии COVID-19 выделить женщин с ВИЧ в отдельную категорию социально-незащищенных граждан для предоставления адресной социальной помощи без необходимости раскрытия информации о ВИЧ третьим лицам, включая государственных служащих.
15. Наладить сотрудничество с неправительственными организациями с целью сокращения цифрового неравенства и обеспечения доступа женщин с ВИЧ к цифровым государственным услугам.
16. Отменить ограничения для вакцинации для ВИЧ-положительных людей и использовать последние научные данные и рекомендации ВОЗ.
17. В условиях карантинных ограничений, вызванных пандемией COVID-19, наладить систематическое сотрудничество с организациями сообщества по доставке препаратов, выделить для этого финансирование, транспорт и СИЗ.
18. Обеспечить эффективную работу горячей линии по вопросам противодействия домашнему насилию, в первую очередь, в контексте предоставления практической помощи.
19. При разработке стратегий и планировании мероприятий по защите от гендерного насилия учитывать итерсекциональность с ответными мерами по ВИЧ и особую уязвимость женщин, живущих с ВИЧ.
20. Содействовать повышению информированности и чувствительности к вопросам ВИЧ-инфекции и насилия среди сотрудников правоохранительных органов и центров реабилитации и адаптации.
1. Веб-сайт Евразийской Женской сети по СПИДу <http://www.ewna.org/> [↑](#footnote-ref-1)
2. Веб-сайт Альянса Общественного Здоровья <https://aph.org.ua/> [↑](#footnote-ref-2)
3. [Global AIDS Update 2020. Seizing the moment](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf). Tackling entrenched inequalities to end epidemics. UNAIDS [↑](#footnote-ref-3)
4. [HIV criminalization. Human rights fact sheet series 2021](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/01-hiv-human-rights-factsheet-criminalization_en.pdf). UNAIDS [↑](#footnote-ref-4)
5. [Уголовный Кодекс РУз](https://lex.uz/docs/111457#157858), Статья 113 [↑](#footnote-ref-5)
6. Примечание к статье УК, когда лицо освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность инфицирования. [↑](#footnote-ref-6)
7. [Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД – уголовно наказуемое преступление](https://iibb.uz/ru/news/oiv258). Вебсайт Главного Управления Внутренних Дел г. Ташкента, 02 июня 2020 года [↑](#footnote-ref-7)
8. [Закон о здоровье граждан РУз Статья 45. Врачебная тайна](https://lex.uz/docs/41329) [↑](#footnote-ref-8)
9. [КоАП РУз Статья 46 Нарушение неприкосновенности частной жизни](https://www.lex.uz/acts/97661) [↑](#footnote-ref-9)
10. [КоАП РУз Статья 57 Сокрытие источника заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/ СПИД](file:///Users/svetamoroz/Documents/EWNA/GNP%2B%20HIV%20Criminalisation%20Scan/RC%20NF%202019-2021/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%90%D0%B4%D0%B2%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%202020-2021/%D0%A4%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F%2057%20%D0%9A%D0%BE%D0%90%D0%9F%20) [↑](#footnote-ref-10)
11. Там же [↑](#footnote-ref-11)
12. Официальный ответ Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД РУз, за №7/9-3192 от 18 октября 2021 года. [↑](#footnote-ref-12)
13. Статья 24 [Закона РУз «Об охране здоровья граждан»](https://www.lex.uz/acts/41329) [↑](#footnote-ref-13)
14. ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. [↑](#footnote-ref-14)
15. Часть 2 статьи 104 УК РУз [↑](#footnote-ref-15)
16. [ВОЗ, ВИЧ/СПИД: Основные факты](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids). 17 июля 2021 года [↑](#footnote-ref-16)
17. Постановление Сената Олий Мажлиса РУз [Об Утверждении Стратегии достижения гендерного равенства в Республике Узбекистан до 2030 года](https://lex.uz/docs/5466725?otherlang=4), г. Ташкент, 28 мая 2021 г., № ПС-297-IV [↑](#footnote-ref-17)
18. Закон РУз [О Гарантиях равных прав и возможностей женщин и мужчин](https://lex.uz/docs/4494849?otherlang=1). Принят Законодательной палатой 17 августа 2019 г. и одобрен Сенатом 23 августа 2019 г. [↑](#footnote-ref-18)
19. Статья 7. Права негосударственной некоммерческой организации. [Закон РУз О Негосударственных Некоммерческих организациях](https://www.lex.uz/acts/10863) [↑](#footnote-ref-19)
20. Приложение 3 к Постановлению Сената Олий Мажлиса РУз № SQ-297-IV от 28 мая 2021 года. [Стратегия достижения гендерного равенства в РУз до 2030 года.](https://lex.uz/docs/5466725?otherlang=4) Целевые Показатели [↑](#footnote-ref-20)
21. [Перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека](https://www.norma.uz/novoe_v_zakonodatelstve/obnovlen_perechen_professiy_zapreshchennyh_dlya_vich-inficirovannyh), зарегистрирован Министерством юстиции 07 мая 2014 года, № 2581 [↑](#footnote-ref-21)
22. [Заявление об экспертном консенсусе в отношении научных данных о ВИЧ- инфекции в контексте уголовного права](http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2018/11/Zayavlenie-o-konsensuse_2018.pdf). 2018 [↑](#footnote-ref-22)
23. [Опыт общественной защиты в суде по криминализации ВИЧ в Узбекистане](http://www.ewna.org/zhenshhiny-podvergajutsja-gorazdo-bolshej-stigme-opyt-obshhestvennoj-zashhity-v-sude-v-uzbekistane/) [↑](#footnote-ref-23)
24. Статья 21 Закона РУз [О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)](https://lex.uz/docs/2240472) от 23 сентября 2013 года [↑](#footnote-ref-24)
25. [COVID-19, женщины и их роль в восстановлении Узбекистана после пандемии](https://www.gazeta.uz/ru/2021/03/08/women/). 08 марта 2021 года [↑](#footnote-ref-25)
26. Исследование «[Женщины, ВИЧ и COVID-19 в регионе ВЕЦА](http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2021/06/Women-HIV-and-COVID-19_rus_full.pdf)». ЕЖСС, 2021 [↑](#footnote-ref-26)
27. Там же [↑](#footnote-ref-27)
28. [Закон РУз Об Охране Репродуктивного Здоровья Граждан](https://lex.uz/ru/docs/4233888). Принят Законодательной палатой 15 февраля 2019 года. Одобрен Сенатом 28 февраля 2019 года [↑](#footnote-ref-28)
29. Исследование «[Женщины, ВИЧ и COVID-19 в регионе ВЕЦА](http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2021/06/Women-HIV-and-COVID-19_rus_full.pdf)». ЕЖСС, 2021 [↑](#footnote-ref-29)
30. Там же [↑](#footnote-ref-30)
31. Telegram канал Ташкент Cегодня [↑](#footnote-ref-31)
32. Исследование «[Женщины, ВИЧ и COVID-19 в регионе ВЕЦА](http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2021/06/Women-HIV-and-COVID-19_rus_full.pdf)». ЕЖСС, 2021 [↑](#footnote-ref-32)
33. [Коронавирусная инфекция (COVID-19): вакцины против COVID-19 и люди, живущие с ВИЧ](https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-%28covid-19%29-covid-19-vaccines-and-people-living-with-hiv). Всемирная организация здравоохранения, 14 июля 2021 года [↑](#footnote-ref-33)
34. Приложение №1 к приказу МЗ РУз № 206 от 19.08.2021 «Национальные протоколы по организации и предоставлению медицинской помощи лицам с подтвержденным статусом ВИЧ», стр. 121 [↑](#footnote-ref-34)
35. [Оценка доступа к медицинским услугам, уходу и поддержке здоровья трудовых мигрантов, живущих с ВИЧ](http://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2021/12/STUDY_Uzbekistan_RUS_FINAL.pdf): Республика Узбекистан. Региональная Экспертная Группа (РЭГ) по здоровью мигрантов [↑](#footnote-ref-35)
36. [О социальной помощи в период пандеми](https://www.gazeta.uz/ru/2020/08/14/social-support/). 14 августа 2020 года [↑](#footnote-ref-36)
37. Исследование «[Женщины, ВИЧ и COVID-19 в регионе ВЕЦА](http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2021/06/Women-HIV-and-COVID-19_rus_full.pdf)». ЕЖСС, 2021 [↑](#footnote-ref-37)
38. Там же [↑](#footnote-ref-38)
39. [Закон РУз «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)»](https://lex.uz/docs/2240472) от 22.08.2013 г. [↑](#footnote-ref-39)
40. [Семейный кодекс РУз Статья 4. Защита семьи, материнства, отцовства и детства](https://lex.uz/docs/104723) [↑](#footnote-ref-40)
41. [Семейный кодекс РУз. Статья 49. Основания признания брака недействительным](https://parliament.gov.uz/ru/laws/adopted/87/3347/) [↑](#footnote-ref-41)
42. Документ отсутствует в открытом доступе [↑](#footnote-ref-42)
43. [Закон РУз О Защите Женщин от притеснений и насилия](https://www.lex.uz/docs/4494712). Принят Законодательной палатой 17 августа 2019 года. Одобрен Сенатом 23 августа 2019 года [↑](#footnote-ref-43)
44. [Работа, которую мы должны продолжить в Узбекистане и после завершения кампании против гендерного насилия](https://blogs.worldbank.org/ru/europeandcentralasia/beyond-campaign-amplifying-our-efforts-end-gender-based-violence-uzbekistan). Блог Всемирного банка. 21 декабря 2020 года [↑](#footnote-ref-44)
45. [Министерство внутренних дел: Итоги ушедшего года](https://telegra.ph/MINISTERSTVO-VNUTRENNIH-DEL-ITOGI-USHEDSHEGO-GODA-01-14). 14 января 2021 года [↑](#footnote-ref-45)
46. [Президента РУз О Дополнительных мерах по реабилитации женщин, пострадавших от насилия](https://lex.uz/docs/5426650) от 19 мая 2021 года № ПП-5116 [↑](#footnote-ref-46)
47. Приложение к постановлению Президента РУз от 19 мая 2021 года № ПП-5116 [«ДОРОЖНАЯ КАРТА» по предупреждению случаев насилия и суицида и поддержке пострадавших от этих действий](https://lex.uz/docs/5426650) [↑](#footnote-ref-47)
48. [Исследование проблемы насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ](http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2019/11/EWNA_Report_RUS_preview_v5.pdf), в ВЕЦА. ЕЖСС, 2019 [↑](#footnote-ref-48)
49. [Почему плохо работает горячая линия 1146?](https://nemolchi.uz/pochemu-ploho-rabotaet-gorjachaja-linija-1146/) Независимый информационный проект против насилия в Узбекистане <https://nemolchi.uz/> [↑](#footnote-ref-49)
50. Там же [↑](#footnote-ref-50)
51. «[Я боялась, чтобы в новой стране снова не было преследований и разглашения моего диагноза](http://www.ewna.org/istorija-ajny-art-help/)». История Айны, которая обратилась на Горячую линию ART HELP [↑](#footnote-ref-51)