



**ОЦЕНКА УРОВНЯ ГОМО/БИ/ТРАНСФОБИИ
И КАЧЕСТВА УСЛУГ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ
В ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ
ИНСТИТУТАХ СРЕДИ ЛГБТ СООБЩЕСТВА
ПО МЕТОДОЛОГИИ "ТАЙНЫЙ КЛИЕНТ"**

Мусазов Ф. **Оценка уровня гомо/би/трансфобии и качества услуг предоставляемых в государственных медицинских институтах среди ЛГБТ сообщества по методологии “Тайный Клиент”**/ Общественное объединение “Кыргыз Индиго,” Бишкек, Кыргызстан, 2019 - 5-28 стр.

Исследование разработано и проведено силами ЛГБТ-сообществ, изучает и актуализирует вопросы в сфере предоставлении медицинских услуг среди лесбиянок, геев, бисексуалов и транс людей (далее ЛГБТ) для выявления пробелов в предоставлении услуг.

В документе упомянуты термины в единственном и множественном числе, которые могут восприниматься словами в мужском роде, например, респонденты, представители, союзники. В связи с тем, что включение феминитивов – существительных женского рода – сделало бы текст сложным для восприятия, просим вас понимать, что люди в документе могут идентифицировать себя как мужчины, женщины, небинарные и гендерно-неконформные люди.

О Кыргыз Индиго

Кыргыз Индиго – одна из крупнейших правозащитных организаций не только в Кыргызстане, но и в Центральной Азии, солидаризирующая всесторонние усилия во имя равноправия и улучшения качества жизни ЛГБТИК-людей. Мы уверенно и целеустремленно создаем партнерства и повышаем видимость ЛГБТИК среди организаций и государственных институтов, позитивно и долгосрочно воздействуя на жизни ЛГБТИК. Организация работает по двум направлениям, одним из которых является адвокационное воздействие через формирование демократического общества, а второе – расширение возможностей представителей ЛГБТИК-сообществ.

О Евразийском Региональном Консорциуме

Проект реализуется в рамках деятельности Евразийского регионального Консорциума, который объединяет усилия Евразийской коалиции по мужскому здоровью (ЕКОМ), Евразийской Женской сети по СПИДу (ЕЖСС) и Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ) для результативного реагирования на финансовую неустойчивость программ профилактики, ухода поддержки и лечения для ключевых групп населения, уязвимых к нарушению прав и риску инфицирования ВИЧ. Финансовая поддержка Фонда Роберта Карра в рамках проекта “Нестандартное мышление: преодолевая трудности в адвокации силами сообщества для устойчивых и высококачественных услуг в связи с ВИЧ”.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Данное исследование было проведено ООО «Кыргыз Индиго», при поддержке Евразийской ассоциации снижения вреда в рамках деятельности Евразийского регионального Консорциума.

Настоящее исследование является результатом значительного труда, проделанного по сбору данных в медицинских институтах и анализу полученных результатов. Плодотворный вклад был внесен каждым участником рабочей группы.

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно автору опираясь на опыте респондентов и существующих данных.

Данные исследования распространяется только на указанные в Приложении 3 медицинские институты и медицинских специалистов в Приложении 1.

Исследователь: Фархад Мусазов
Консультант по СРЗ и ВИЧ: Бекдоктур Касымов
Редактор: Белек Калыбеков

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	5
Вступление.....	6
Цели и задачи исследования.....	8
Методология исследования.....	8
Предмет исследования.....	8
Участники исследования.....	8
Выборка.....	9
Критерии отбора тайных клиентов:.....	10
Этические принципы.....	10
Ключевые заключения.....	10
Ключевые рекомендации.....	12
Результаты исследования.....	13
Список литературы:.....	23
Приложение 1: Интегральные легенды тайных клиентов.....	24
Приложение 2: Гайд ФГД.....	25
Приложение 3: Список медицинских учреждений.....	26
Приложение 5: Опросник тайного клиента.....	30

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВИЧ Вирус иммунодефицита человека

ГБК Геи, бисексуалы, квирные мужчины

ДКТ Добровольное консультирование и тестирование/Дотестовое консультирование и тестирование

ЕКОМ Евразийская коалиция по мужскому здоровью

ИОМ Информационно-образовательные материалы

ЛБК Лесбиянки, бисексуалки, квирные женщины

ЛГБТ Лесбиянки, геи, бисексуалы и транс люди

ЛЖВ Люди, живущие с ВИЧ

МСМ Мужчины практикующие секс с мужчинами

НПА Нормативный правовой акт

НПО Неправительственная организация

СПИД Синдром приобретенного иммунного дефицита

ТК Тайный клиент

Транс* Описывает человека, который идентифицирует себя как трансгендер, небинарный или гендерно неконформный, включая, но не ограничиваясь, транссексуала, гендерквира, гендерфлюида, небинарного, агендера, бигендера.

СОГИ Сексуальная ориентация и гендерная идентичность

ИППП Инфекции передающиеся половым путем

ЦСМ Центр семейной медицины

КГМИПиПК Кыргызский Государственный Медицинский Институт Переподготовки и Повышения Квалификации

Каминг-аут Процесс/результат открытого и добровольного признания человеком своей принадлежности к определенной сексуальной или гендерной принадлежности.

“БЫЛИ МОМЕНТЫ, КОГДА ВРАЧИ УПОМИНАЛИ О РЕЛИГИИ. БЫЛ СЛУЧАЙ, КОГДА МНЕ СКАЗАЛИ, ЧТО МОГУТ ПОЗВОНИТЬ РОДИТЕЛЯМ И СООБЩИТЬ О МОЕЙ ОРИЕНТАЦИИ.”

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет

ВСТУПЛЕНИЕ

Предоставление качественных медицинских услуг, охватывающие основные базовые потребности общего населения, являются одним из основных ключевых моментов по предотвращению развития серьезных заболеваний, в том числе и системного подхода к преодолению эпидемии ВИЧ. Обязательная составляющая борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции и другими заболеваниями служат качественные и доступные услуги, независимые от проявлений стигмы и дискриминации. Данный фактор первостепенен в особенности для ключевых групп населения, в том числе - среди лесбиянок, геев, бисексуалов и транс людей, которые помимо стигмы по отношению к болезням, испытывают дискриминацию и стигматизацию по отношению к своей сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Мониторинг, оценка и дальнейшая работа над улучшением качества предоставления услуг - значительная часть обеспечения непрерывного усовершенствования имеющихся подходов и методов к пациентам. Данная работа является мониторингом предоставляемых медицинских услуг методом тайного клиента - один из инструментов контроля качества обслуживания клиентов, а также качества проведения сбора анализа. В области здравоохранения, метод тайного клиента также используется активно. В здравоохранении этот метод использовался для различных целей, например:

- оценка доступности и качества первичной медицинской помощи, учреждений психического здоровья;
- оценка соблюдения законодательных ограничений на продажу табачных изделий и алкоголя;
- оценка качества фармацевтических услуг;
- оценка качества информационных кампаний;
- и других¹.

В настоящем документе, мониторинг будет проводиться на основе оценки уровня гомо/би/трансфобии и качества услуг предоставляемых в государственных медицинских институтах среди ЛГБТ сообщества. ЛГБТ-сообщества в Кыргызской Республике испытывают ощутимые изменения по становлению частью общества как в политическом, так и социальном контексте.

¹ Руководство по методологии «тайный клиент» для оценки качества сервиса в сфере профилактики и лечения ВИЧ среди MSM и транс людей, Евразийская коалиция по мужскому здоровью.

стах. Отдельные группы сообществ (МСМ/ТГ) включены в государственные программы по профилактике ВИЧ и ИППП, что с одной стороны является большим достижением, а с другой – показывает неготовность государства рассматривать все ЛГБТИК-сообщества как социальную группу, имеющие барьеры в получении государственных и/или частных услуг.²

Тем не менее, на законодательном уровне в Конституции³ и Законе Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в КР»⁴, дискриминация в сфере здравоохранения пресечено. Согласно *Национальному отчету о нарушениях права на здоровье геев, бисексуалов, других МСМ и транс людей в Кыргызстане в 2018 году*⁵, медицинские работники остаются той профессиональной группой, которая больше проинформирована о ЛГБТ в силу специфики работы и внедрения НПА, в частности, Закон «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»⁶, «Государственная программа по преодолению ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике на 2017-2022 годы»⁷ и «Руководство по оказанию медико-социальной помощи трансгендерным, транссексуальным и гендерно неконформным людям для медицинских специалистов всех уровней здравоохранения и других ведомств Кыргызской Республики»⁸, которые служат законной базой для ведения ряда мероприятий со стороны ЛГБТ организаций. Упоминания в вышеперечисленных НПА дают полное право вести обучающие мероприятия и развивать системное продвижение вопросов сексуального и гендерного разнообразия в институтах общественного здравоохранения. К слову, только ОО «Кыргыз Индиго» в прошлом году были обучены более 100 медицинских работников по всей стране вопросам гендерного, сексуального разнообразия и особенностей работы с ЛГБТ сообществом⁹.

Согласно результатам *Исследования оценки привлекательности услуг для геев, бисексуалов, трансгендерных людей и мужчин, практикующих секс с мужчинами в городе Бишкек и близлежащих районах*, респонденты получившие необходимые медицинские услуги остались удовлетворены. Большая часть положительно оценили работу ЛГБТИК-организаций; их дружелюбие, открытость, толерантность, сохранение конфиденциальности и обеспечение безопасности, установление доверия с представителями сообщества ЛГБТ и соблюдение принципов консультирования «равный равному». Однако, несмотря на это, были негативные оценки в отношении проведения исследования по оценке потребностей (11%), индивидуального подхода (7%) и соблюдения принципов равного консультирования (7%). Данное исследование оценивало восприятие и использование услуг по профилактике ВИЧ/ИППП у ГBT/МСМ получившие услуги у таких ЛГБТИК организаций как ОО «Кыргыз Индиго» и ОО «Лабрис.» Таким образом, на данный момент нет качественных данных мониторинга медицинских услуг среди ЛГБТ сообщества Кыргызстана силами сообщества так как предыдущие и последующие исследования по оценке потребностей ЛГБТИК-сообществ в Бишкеке и в регионах страны, проведенные ОО «Кыргыз Индиго» и ОО «Лабрис» носят комплексный характер и изучают все потребности сообществ.¹⁰ Однако, упоминаний качества предоставляемых в медицинских институтах услуг общего населения всё же в них нет.

² Орсеков Е., Калбаев Т., Исследование оценки привлекательности услуг для геев, бисексуалов, трансгендерных людей и мужчин, практикующих секс с мужчинами в городе Бишкек и близлежащих районах / Общественное объединение «Кыргыз Индиго», Кыргызстан, Бишкек, 2019.

³ Согласно ст.47 Конституции Кыргызской Республики 1. Каждый имеет право на охрану здоровья. https://ombudsman.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=88:according-to-article-47-of-the-constitution-of-the-kyrgyz-republic&catid=47&Itemid=143&lang=ru

⁴ Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в КР» <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1602>

⁵ Национальный отчет о нарушениях права на здоровье геев, бисексуалов, других МСМ и транс людей в Кыргызстане в 2018 году, https://indigo.kg/wp-content/uploads/2019/05/Novooy-otchet-o-narushenii-prava-na-zdorove_2019.pdf

⁶ Закон КР «О ВИЧ/СПИДе», 2005 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1747>

⁷ Государственная программа по преодолению ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике на 2017-2022 годы, 2017 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11590>

⁸ «Если бы ты не был геем, то не болел бы ВИЧ». Как стигма и дискриминация мешают борьбе с ВИЧ, Кыргыз Индиго, 2018 <http://indigo.kg/esli-byi-tyi-ne-byil-geem-to-ne-bolel-byi-vich-kak-stigma-i-diskriminatsiya-meshayut-borbe-s-vich.html>

⁹ Право на Здоровье <https://indigo.kg/%d0%bf%d1%80%d0%b0%d0%b2%d0%be-%d0%bd%d0%b0-%d0%b7%d0%b4%d0%be%d1%80%d0%be%d0%b2%d1%8c%d0%b5.html>

¹⁰ Орсеков Е., Калбаев Т., Исследование оценки привлекательности услуг для геев, бисексуалов, трансгендерных людей и мужчин, практикующих секс с мужчинами в городе Бишкек и близлежащих районах / Общественное объединение «Кыргыз Индиго», Кыргызстан, Бишкек, 2019.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель

Мониторинг уровня гомо/би/трансфобии и качества услуг предоставляемых для ЛГБТ сообщества в государственных медицинских институтах.

Задачи

1. Обзор литературы, в сфере здоровья, доступа и прав на получение услуг;
2. Анализ полевой работы тайных клиентов;
3. Разработка адресных рекомендаций по улучшению доступности и качества услуг для ЛГБТ/МСМ, а также для вовлечения ЛГБТ/МСМ в процессы принятия решений.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование основано на методе “включённое наблюдение” (participant observation) — качественный метод исследования позволяющий проводить полевое изучение людей в естественной среде и в повседневных жизненных обстоятельствах и на руководстве¹¹ по методологии «тайный клиент» для оценки качества предоставляемых услуг, подготовленное евразийской коалицией по мужскому здоровью.

Сбор и анализ данных

1. Обзор существующих данных:
2. 3 фокус-групповых дискуссий на темы протоколов и качества услуг с командой тайных клиентов и консультантом.
3. Количественные данные собранные тайными клиентами посредством получения медицинских услуг.

Предмет исследования

Уровень гомо/би/трансфобии и качество услуг предоставляемых в государственных медицинских институтах среди ЛГБТ сообщества по методологии “тайный клиент”.

Участники исследования

Лесбиянки, геи, бисексуалы, и трансгендерные люди, проживающие в городе Бишкек. В исследование были вовлечены ЛГБТ сообщество, в качестве тайных клиентов, прошедшие обучение по протоколам и стандартам услуг в государственных медицинских учреждениях. В исследование допускались ЛГБТ старше 18 лет, проживающие в указанных территориях на момент исследования.

¹¹Руководство по методологии «тайный клиент» для оценки качества сервиса в сфере профилактики и лечения ВИЧ среди МСМ и транс людей, Евразийская коалиция по мужскому здоровью.

Выборка

Исследование направлено на качество услуг предоставляемых открытым лесбиянкам, геям, бисексуалам и транс людям, проживающих в городе Бишкек на момент исследования. Качественным сбором данных охвачены 85 услуг предоставляемые в государственных медицинских учреждениях г. Бишкек. 85 услуг были разделены между 1 бисексуалкой, 1 геем, 1 бисексуальным мужчиной, 1 транс женщиной и 1 транс мужчиной, которые проводили мониторинг методом включённого наблюдения.

Респонденты выбирались таким образом, чтобы обеспечить максимальную представленность групп и их разнообразия на основе открытого анонса организации при наборе тайных клиентов. Перед тайными клиентами была поставлена задача выходить на те услуги, которые непосредственно связаны со здоровьем ЛГБТ- сообщества.

Сетка медицинских услуг, которые подверглись мониторингу (некоторые услуги во время мониторинга могут дублироваться в силу нескольких специалистов):

- 1.Терапевт - на первичном уровне консультирования принимают именно терапевты. После опроса/осмотра ставят первичный диагноз и отправляют к узкому специалисту. Тут важно отметить, что при наличии только температуры и отсутствии других симптомов, все идут к терапевту. А температура может быть из-за инфекции репродуктивных органов без внешних признаков. Для того, чтобы поставить правильный первичный диагноз и отправить пациента к узкому специалисту терапевту необходимо узнать риски связанные со здоровьем, вследствие чего пациент может раскрыть свою идентичность для более качественного лечения.
2. Хирург - в городских ЦСМ пациентов с нездоровыми вагинальными/анальными выделениями (зачастую гной) перенаправляют к хирургам. Если пациента перенаправили к хирургу, то он обязательно должен знать причину травмы или выделения, для качественного консультирования и рекомендаций. Например: если у человека трещина прямой кишки из-за небезопасного секса, и он скрыл это от хирурга, то хирург может и не дать подробную информацию о том, что к примеру, нельзя заниматься анальным сексом в течение 6 месяцев, нельзя делать клизму и избегать растяжения прямой кишки. Для более качественного лечения пациенту необходимо раскрыть свою идентичность.
3. Венеролог - медицинский специалист, который занимается вопросами ИППП, чаще всего обращаются ГБК группы и транс девушки.
4. Невролог - важность подключения в исследование неврологов/невропатологов заключается в том, что некоторые заболевания такие как: головные боли, головокружения, слабость, отсутствие аппетита или отсутствие сна могут возникать из-за стресса полученного на почве СОГИ. При беседе с неврологом необходимо открыто говорить о проблемах которые волнуют пациента, в том числе и о СОГИ для более качественного лечения. Сюда также можно включить слабую эрекцию или его отсутствия вообще.
5. Дерматолог - тесно связано с инфектологией и венерологией. Рассматривает вопросы ИППП.
6. Травматолог - рассматривает воздействие на организм человека различных травмирующих воздействий (разрыв анального сфинктера) и последствий травм. Иногда к травматологам направляют при сифилисе костно-мышечной системы.
7. Акушер-гинеколог - обращаются ЛБК группы и транс мужчины.
8. Уролог- обращаются ГБК группы и транс женщины.
9. Инфекционист - занимается диагностикой, лечением и профилактикой инфекционных заболеваний, включая инфекции передающиеся половым путем и ВИЧ. При эпид.расследовании важно открыто говорить о СОГИ.
10. Онколог/ онкоандрология/онкоурология/онкопроктология/онкогинекология - не во всех ЦСМ есть онкологи. Но если, к примеру у пациента трещина прямой кишки и есть подозрение на рак прямой кишки, то его перенаправят к онкологу.
12. Кардиолог - сердечно-сосудистые заболевания очень актуальны сейчас. Согласно статистике¹² 40%-60% людей сталкиваются с вопросами кардиологии. Сердечно-сосудистые заболевания могут быть из-за полученного стресса или переживаний по причине СОГИ.
13. Эндокринолог - рассматривает вопросы репродукции, гормонотерапии. Диагностирует со стороны эндокринной системы и, если это необходимо, производит коррекцию деятельности желез внутренней секреции: подавляет, стимулирует или замещает продукцию гормонов.
14. ВИЧ консультант - консультирует по вопросам ВИЧ.

¹² Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, Система кровообращения <http://www.stat.kg/ru/odata/category/3135/>

Критерии отбора тайных клиентов:

Самоидентификация: лесбиянка, гей, бисексуал и/или транс человек;
Проживание: г. Бишкек во время проведения исследования;
Возраст: от 18 лет и выше;
Готовность к каминг-ауту во время приема у врача.

Этические принципы

Исследовательская команда строго придерживалась принципов конфиденциальности во время сбора, обработки и анализа данных. Исследовательской группе категорически запрещалась разглашать третьим лицам любую личную информацию, которую они получили в процессе исполнения исследовательских активностей, в частности: (а) демографическую информацию; (б) информацию о сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности. Работа исследовательской команды регулировалась Политикой о конфиденциальности ОО «Кыргыз Индиго», согласно которой данные, полученные в ходе исследований, относятся к данным, имеющим статус максимальной конфиденциальности.

КЛЮЧЕВЫЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В рамках исследования были покрыты 85 (далее 100% услуг) медицинских услуг по 13-ти направлениям (Приложение 1) из более 20 центров семейной медицины, республиканских и городских центров и поликлиник. 29 (35%) медуслуг прошли цисгендерные геи и бисексуалы, 22 (25%) услуги цисгендерные лесбиянки и /или бисексуалки; и по 17 (20%) услуг - транс мужчины и транс женщины.

Включенное наблюдение не выявило систематическую дискриминацию со стороны медицинских специалистов по отношению к ЛГБТ сообществу в медицинских институтах¹³ в рамках исследования. Тем не менее, имеются отдельные случаи посягательства на личную жизнь и будущее тайных клиентов посредством использование религиозных или традиционных ценностей. Так, 7% специалистов при предоставлении медицинских услуг прибегали к религиозным или традиционным ценностям отмечая “неправильность” образа жизни тайных клиентов.

2,3% провайдеров переубеждали сексуальную ориентацию и гендерную идентичность ТК. Столько же процентов специалистов выражали сочувствие к тайным клиентам относительно создания семьи и будущего.

Большинство тайных клиентов оценили 77,6% от всех предоставляемых медуслуг как удовлетворительные, оценив по 5-балльной шкале от 4 до 5. Остальные 22,4% услуг были оценены от 1 до 3, где были случаи как не профессиональной так и личной компетенции по отношению к пациентам.

Тайных клиенты отметили 4,7% полученных услуг где присутствовали признаки гомофобии со стороны медицинских специалистов. 21% отметили шоковое состояние медицинских специалистов после каминг-аута тайных клиентов и дальнейшее изменение манеры речи.

¹³ Приложение 3

При получении 49% услуг, ТК отметили, что во время консультации в кабинете присутствовали люди, которые могли слышать диалог между пациентом и специалистом, число которых варьировались от одного до четырех человек. Стоит отметить, что подобная практика бывает не только с ЛГБТ, но и с общим населением. Среди них были как другие пациенты, что посягает на конфиденциальность пациента в целом, так и работники медицинского учреждения. Так, в медицинских учреждениях системно нарушается конфиденциальность. Имеются структурные барьеры - организация труда врачей, в ЦСМ за смену может достигнуть до 100 пациентов, часто мед специалисты сидят по двое в кабинете. Приемный кабинет должен соответствовать заданию на проектирование и определяется габаритами и расстановкой оборудования, числом лиц, одновременно находящихся в помещении. Но из-за того, что проекты помещений старые (когда еще на одном участке ЦСМ не было по 20 тысяч пациентов), у некоторых специалистов они не соблюдаются.

Во время 46% консультаций, тайные клиенты не чувствовали себя в конфиденциальности обуславливая свой выбор чувством тревожности, неоднозначной реакции специалистов и наличием в кабинете третьих лиц. 3,5% провайдеров услуг дистанцировались после каминг-аута тайных клиентов.

Время проведения консультации также варьировалась от 9 до 36 минут. У цисгендерных геев и бисексуалов среднее время консультации составляла 9 минут, 11 минут у цисгендерных лесбиянок и бисексуалок, 13,5 минут у трансгендерных мужчин и время услуг у трансгендерных женщин составляло 36 минут. Длительность консультации на первичке связан с тяжестью заболевания и проводится индивидуально¹⁴.

Превалирующее большинство получили адекватное направление и консультацию в регистратуре. Все предоставленные услуги были предоставлены врачами в кабинете врача. К слову, имеются единичные случаи, где специалисты начинали консультацию в коридоре. Во время отсутствия специалистов, была адекватная замена.

В предоставлении 83,5% медицинских услуг задавали во время консультации стандартные вопросы, 9,4% задавали вопросы основанные на личной жизни, сексуальной ориентации и гендерной идентичности. При получении 5,8% услуг после каминг-аута, тайные клиенты указывали растерянность среди медицинских специалистов в начале консультации. Имеются отдельные кейсы с цисгендерными геями, где медицинские специалисты проявляли интерес к тайным клиентам и флиртовали.

Некоторые тайные клиенты позитивно отзывались о бесплатных нововведениях медицинских учреждений - электронная очередь. Тем не менее, не все пользовались данной опцией так как она недоступна и не обязательна в некоторых центрах.

Присутствовали исключительные случаи угроз в сторону тайных клиентов о раскрытии сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Также наблюдались кейсы где медицинские специалисты использовали ложь для работы с ТК после каминг аута.

Имеются кейсы во время консультации, где каминг-аут тайных клиентов были воспринято адекватно, но консультации были проведены на некачественном уровне. Важно отметить что понимание отличия людей уже есть, в данном контексте, по запросам и обратной связи тайных клиентов, некоторым специалистам необходимо повышать профессионализм.

¹⁴ Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам органами исполнительной власти, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями» от 3 июня 2014 года № 303. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/96552>

100% услуг были предоставлены на бесплатной основе. Тайным клиентам, которые не прописаны в указанных медицинских учреждениях открывали карточки для получения доступа к услугам.

Большинство молодых медицинских специалистов в возрасте до 35 лет воспринимали каминг-аут без предубеждений и были подготовлены к работе с ЛГБТ сообществом. Медицинские специалисты старше 35 лет были отмечены с меньшим пониманием сообщества и готовностью работы с ней.

КЛЮЧЕВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- ♦ Включать вопросы касающиеся ЛГБТ в обучающую программу медицинских специалистов для более качественной и чувствительной работы (курсы повышения квалификации врачей и/или программу мединститутотв);
- ♦ Предоставлять конфиденциальное пространство для консультации пациентов, смена подхода к организации кабинетов;
- ♦ Исключать в предоставлении медицинских услуг религиозные и культуральные ценности при консультировании клиентов;
- ♦ Министерству здравоохранению пересмотреть нормативные документы, регулирующие сохранение конфиденциальности в нормативных документах (от кабинета регистратуры до кабинета доктора);
- ♦ Предоставить обучающие материалы среднему медперсоналом для работы по вопросам соблюдения конфиденциальности информации во время работы (курсы для медицинских сестёр, сотрудниц регистратуры);
- ♦ Повышать общую профессиональную подготовленность к работе медицинского персонала по своим профильным направлениям;
- ♦ Продолжать имплементацию электронной очереди в работе медицинских учреждений Кыргызской Республики;
- ♦ ЛГБТ НПО продолжить систематические обучающие мероприятия среди медицинских работников всех уровней ставя не дружелюбность и стигматизированность к ключевым группам населения приоритетным вопросом;
- ♦ НПО сектору, работающее в медицинском направлении, продолжить активное сотрудничество с КГМИПиПК для включения учебных модулей по работе с ЛГБТ сообществом в их учебные планы;
- ♦ Превенцировать предубежденное отношение медицинского персонала к ключевым группам населения для предоставления объективной консультации;
- ♦ Министерству Здравоохранению обеспечить знание и должное внимание к международным договорам, конвенциям и Национальному Законодательству о правах и нормах предоставлении консультации лицам предоставляющие медицинские услуги (системное обучение и информационные памятки в кабинетах и коридорах медучреждений);
- ♦ Способствовать системному развитию сектора здравоохранения через привлечения инвестиций, в частности, специфичных программ по оказанию медицинских услуг пациентам из ключевых групп населения совместно с Министерством здравоохранения КР.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Первичные условия при консультировании

В рамках исследования в течении сентября-декабря 2019 года были проведены обучения тайных клиентов и ознакомления с Приказом №220 от 31.03.2016г. Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг» и постановления Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам органами исполнительной власти, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями» от 3 июня 2014 года № 303¹⁵. Было обучено консультантом по СРЗ и ИППП 5 тайных клиентов и выбраны специалисты и медицинские услуги для мониторинга в рамках данного исследования. По результатам работы тайных клиентов, прошли мониторинг 85 медицинских услуг в 20 медицинских учреждений г. Бишкек (таблица.1).



рис. 1

На момент проведения исследования, все тайные клиенты проживали на территории г. Бишкек. 2 человека из 5 являются внутренними мигрантами, данный факт не повлиял на доступ к медицинским услугам и бесплатного получения первичного осмотра и консультаций.

В процессе консультирования, почти 100% услуг были предоставлены в кабинете врача из них преобладающее число были проведены профильным врачом. В исключительных кейсах из-за отсутствия врачей услуги предоставлялись главврачами. Во время консультации, 84% специалистов задавали стандартные при осмотре вопросы. Во время приема у врача в 16% консультации присутствовали вопросы относительно личной и сексуальной жизни тайных клиентов, перехода в случае с трансгендерными людьми, уточнения и запроса информации по поводу ЛГБТ сообщества (рис. 2).

Я ВСЕГДА ГОВОРИЛ О СВОЕЙ ТРАНС ИДЕНТИЧНОСТИ, ПО-МОЕМУ, НЕКОТОРЫЕ ВРАЧИ НЕ ДО КОНЦА ПОНИМАЛИ, ЧТО ПРОИСХОДИТ

Трансгендерный бисексуальный парень, 22 лет

¹⁵ Основные документы по которому работают медицинские организации первичного уровня здравоохранения КР.

ДУМАЮ, ЧТО МОЛОДЫЕ АДЕКВАТНЕЕ ОТНОСЯТСЯ К НОВОЙ ИНФОРМАЦИИ...БЫЛИ СЛУЧАИ, КОГДА МНЕ ГОВОРИЛИ, ЧТО ОНИ НЕ ВЛАДЕЮТ ИНФОРМАЦИЕЙ. И ОБУЧАЮТСЯ ВСЕМУ НА ОПЫТЕ, КОГДА МЫ К НИМ ОБРАЩАЕМСЯ.

Трансгендерная гетеросексуальная девушка, 28 лет

Были многочисленные отзывы от ТК о неинформированности медицинских специалистов относительно специфики работы с ЛГБТ сообществом. Как показывает предыдущее исследование Отношение социальных, медицинских работников и полиции Кыргызстана к ЛГБТ¹⁶ за 2018 год, только у 28% медицинских специалистов был опыт работы с ЛГБТ сообществом по месту работы. Важно подчеркнуть, что в силу повышенной стигматизации в обществе, представители ЛГБТ сообщества зачастую скрывают свою СОГИ при обращении к медицинскому персоналу что негативно сказывается на качестве предоставляемых услуг и выявлению и превенцию тех или иных заболеваний.

ВИЧ-КОНСУЛЬТАНТ БЫЛА НЕ КОМПЕТЕНТНОЙ. ОНА ЕЛИ КАК ДАЛА МНЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ТЕСТИРОВАНИЕ. НА ВОПРОС "БЫЛИ ЛИ У НЕЕ СЛУЧАИ КАМИНГ-АУТА ДО МЕНЯ?" ОНА ОТРЕАГИРОВАЛА ПОЛОЖИТЕЛЬНО И ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ДАЛА НАПРАВЛЕНИЕ.

ЧЕРЕЗ 2 ДНЯ ОТ НЕЕ ПОСТУПИЛ ЗВОНОК С ВОПРОСАМИ "ПО КАКОЙ ПРИЧИНЕ Я НЕ СДАЛ АНАЛИЗ?"

ТОГДА Я ОБЪЯСНИЛ И СКАЗАЛ, ЧТО - " Я ИЗ НПО И ЭТО БЫЛО ИССЛЕДОВАНИЕ." ОНА ОТВЕТИЛА ЧТО ТОЛЬКО ПАРУ ДНЕЙ РАБОТАЕТ ВИЧ-КОНСУЛЬТАНТОМ. ОНА ВЫДУМАЛА СЛУЧАИ КАМИНГ-АУТА ЧТОБЫ УСПОКОИТЬ И НЕ ПУГАТЬ МЕНЯ И ОТМЕТИЛА ЧТО ДУМАЛА ВСЕ ВРЕМЯ, КАК ТАКОЙ МИЛЫЙ, УХОЖЕННЫЙ, СИМПАТИЧНЫЙ, ГРАМОТНЫЙ ПАРЕНЬ МОЖЕТ БЫТЬ ГЕЕМ И ВОЛНОВАЛАСЬ

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет

¹⁶ Отношение социальных, медицинских работников и полиции Кыргызстана к ЛГБТ https://indigo.kg/wp-content/uploads/2018/10/Otnoshenie-k-LGBT_infografika-1.pdf

Также, в 84 случаях получения мед услуги опрос проводился в отдельном кабинете. У одного ТК частично консультация прошла в коридоре, которая в дальнейшем перешло в кабинет врача. Наличие отдельных кабинетов не гарантирует полную конфиденциальность. Так, во время консультации и каминг-аута в 49% случаев в кабинете присутствовали третьи лица как коллеги, технический персонал так и другие пациенты что также влияет на комфорт и открытость пациентов в изъяснении своих переживаний и опыта (рис. 3).

ВОПРОСЫ ВО ВРЕМЯ МЕДИЦИНСКИЙ ОПРОСА



Рис. 2

**В КАБИНЕТЕ
ПРОВАЙДЕРА
СИДЕЛ ЕЩЕ ОДИН
ВРАЧ С ДВУМЯ
ПАЦИЕНТАМИ,
КОТОРЫЕ ВСЕ
СЛУШАЛИ
И РЕАГИРОВАЛИ.**

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет.

Конфиденциальность во время консультации

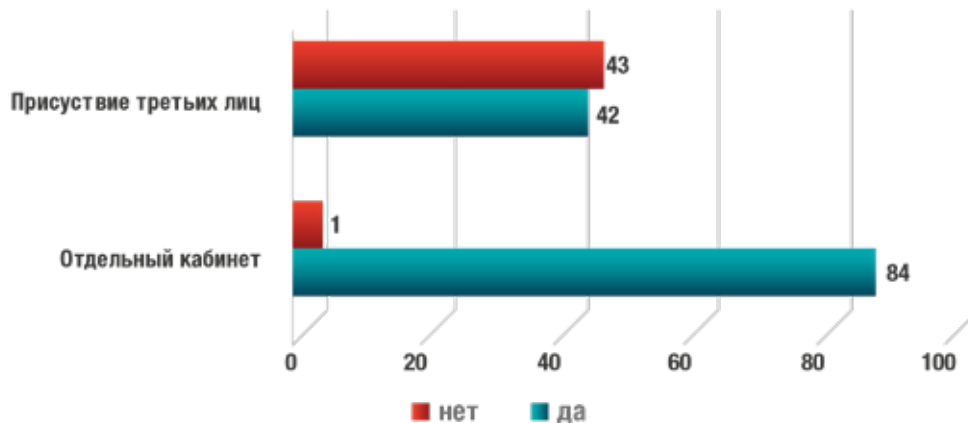


Рис. 3

Дальнейшее консультирование и реакция на каминг-аут

100% медицинских специалистов отреагировали нейтрально или положительно на каминг-аут ТК (рис. 4). Негативно настроенных на ЛГБТ сообщество при раскрытии своей идентичности не наблюдалось. Данная тенденция также обуславливается исследованием *Отношение социальных, медицинских работников и полиции Кыргызстана к ЛГБТ*,¹⁷ где большинство опрошенных медработников (81%) разделяют мнение о равноправии ЛГБТ и других граждан. 80% медиков рассматривают гомосексуальность как сексуальную ориентацию, которая имеет такое же право на существование, как и гетеросексуальная, либо как реальность жизни.

**ОЧЕНЬ БЫЛА РАДА ТОМУ,
КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНО СЕБЯ
ВЕЛ СПЕЦИАЛИСТ.
ОНА ВСЕ ВЫСЛУШАЛА И ДАЛА
ОПРЕДЕЛЕННЫЕ
СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ
И ОТПРАВИЛА НА АНАЛИЗЫ.
ВИДНО БЫЛО, ЧТО ОНА БЫЛА
УДИВЛЕНА, НО ПОВЕДЕНИЕ
НЕ ИЗМЕНИЛОСЬ.**

Цисгендерная бисексуальная девушка, 19 лет

¹⁷ Отношение социальных, медицинских работников и полиции Кыргызстана к ЛГБТ https://indigo.kg/wp-content/uploads/2018/10/Otnoshenie-k-LGBT_infografika-1.pdf

Присутствие гомофоби

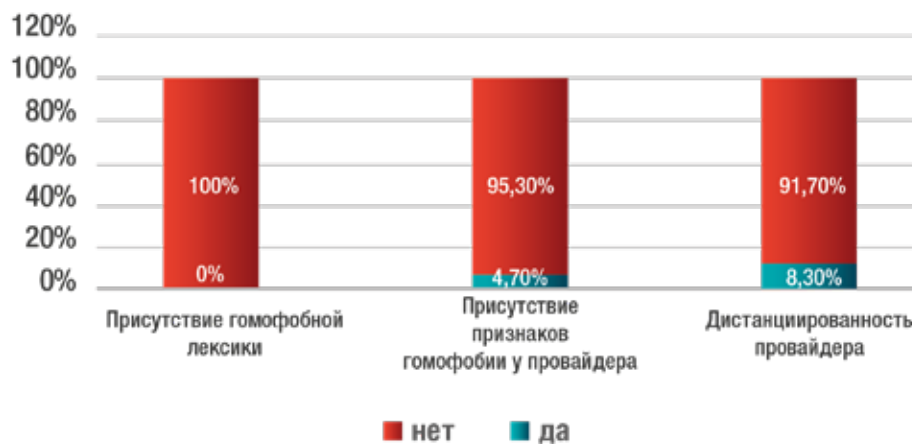


Рис. 4

Несмотря на отсутствие гомофобной лексики, в консультациях все же присутствовали признаки гомофобии/трансфобии - 4,7% и дистанцированность провайдеров услуг после каминг-аута ТК. При фокус групповой дискуссии было выявлено что ТК отмечали данный пункт в моментах где присутствовали невербальные признаки гомофобии, неприязни и/или дистанцирования.

НЕ СМОТРЕЛА В МОЮ СТОРОНУ ОЧЕНЬ ДОЛГОЕ ВРЕМЯ И НЕ СТАЛА МЕНЯ СЛУШАТЬ СМОТРЕТЬ А СО СЛОВ ЗАПИСЫВАТЬ

Трансгендерная гетеросексуальная девушка, 28 лет

РЕАЛЬНОЙ ГОМОФОБНОЙ РЕАКЦИИ НЕ БЫЛО, НО ЧУВСТВОВАЛОСЬ НЕПРИЯЗНЬ. БЫЛИ МОМЕНТЫ, КОГДА ВРАЧИ УПОМИНАЛИ О РЕЛИГИИ. БЫЛ СЛУЧАЙ, КОГДА МНЕ СКАЗАЛИ, ЧТО МОГУТ ПОЗВОНИТЬ РОДИТЕЛЯМ И СООБЩИТЬ О МОЕЙ ОРИЕНТАЦИИ

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет

У некоторых был ярко-выраженная неприязнь к ЛГБТ представителям.

ПОСЛЕ КАМИНГ-АУТА ЧЕРЕЗ ПАРУ МИНУТ ЖЕНЩИНА, КОТОРАЯ СИДЕЛА В РЕГИСТРАЦИИ НАЧАЛА СЖИГАТЬ АРЧУ В КОМНАТЕ РЕГИСТРАТУРЫ.

Трансгендерный бисексуальный парень, 22 лет

справка:

Арча [различные виды крупных древовидных можжевельников] - считается травой для окуливания, который часто используется для очищения и защиты от шайтанов/демонов и разных болезней.

На фоне неординарной реакции, были также зафиксированы озабоченность будущим тайных клиентов со стороны медицинских провайдеров услуг в 4,5% из 85 полученных услуг (рис.5). 1% был зафиксирован среди цисгендерных геев/биссексуалов и 3,5% среди цисгендерных лесбиянок/биссексуалок. Содержание в подобных диалогов зачастую были об осведомленности родителей, рождение своих детей, религиозные ценности и будущее.

ПРОВАЙДЕР ЯВНО РЕЛИГИОЗЕН И ФАНАТИЧЕН. ОНА НАЧАЛА ГОВОРИТЬ О ТОМ, ЧТО В КОРАНЕ ЭТО НЕ ПРИВЕТСТВУЕТСЯ, ЧТО ЭТО “ХАРАМ.”

Цисгендерная гомосексуальная девушка, 19 лет



Рис.5

Несмотря на низкий процент случаев подобного рода внимания, необходимо учитывать и реагировать на них. В сравнении с трансгендерными людьми, которые в контексте данного исследования не сталкивались с подобным отношением, данная тенденция превалирует среди цисгендерных гомосексуальных женщин, что может обуславливаться продуктом патриархального сексистского общества. В подобном обществе, девиантное отношение в лице цисгендерных людей практикующие однополые отношения дискриминируемо, схожее отношение можно проецировать в отношении трансженщин и трансмужчин, где в силу ценностей патриархального общества мужчины наряду с трансмужчинами менее стигматизируемы. Это обуславливает относительную тенденцию в данном исследовании по отношению к цисгендерным женщинам, где женщины объективизированы и рассматриваются для репродукции нации.

Тайные клиенты испытывали выражение неестественности СОГИ клиента в 7% случаев из всех полученных услуг. Данное отношение нарушает принципы этики врача по международной и национальной договоренности, протоколам и законодательствам. Одним из них является *Декларация о медицинском обслуживании, ориентированном на пациента, 2007 г.* (Международный альянс организаций пациентов (МАОП)).¹⁸ Наряду с другими стандартами обслуживания, учитывается уважение к пациентам/клиентам со стороны медицинского персонала, где “пациенты и лица, которые осуществляют медицинский уход за ними, пользуются фундаментальным правом на охрану здоровья, ориентированную на пациентов и уважающую их уникальные потребности, предпочтения и ценности, а также их самостоятельность и независимость.”¹⁹ А также, пациент имеет право на должное информирование и получение достоверной, актуальной и исчерпывающей информацией необходимой для того, чтобы пациенты и лица, осуществляющие медицинский уход, могли принимать информированные решения о лечении и о том, как жить с данным заболеванием. Информация должна предоставляться в надлежащем формате в соответствии с принципами медицинской грамотности и с учетом состояния здоровья, языка, возраста, интеллекта, способностей и культуры пациента.²⁰

**ОЧЕНЬ МНОГО СЛОВ ПРО СОГИ,
ГОВОРИЛИ ЧТО ТАК НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ.
УБЕЖДАЛА ЧТО Я ЭТО БРОШУ [ПЕРЕСТАНУ
БЫТЬ ГЕЕМ], ТО Я ВЫЛЕЧУСЬ ОТ ВСЕХ
БОЛЕЗНЕЙ СРАЗУ ЖЕ. [ВРАЧ] ГОВОРИЛА
ЧТО Я ДОЛЖЕН ЖЕНИТЬСЯ ДОСРОЧНО.
СПРОСИВ ЛИШЬ КОГДА У МЕНЯ БЫЛ
КОНТАКТ С МУЖЧИНОЙ, ОНА [ВРАЧ]
ПОСТАВИЛА МНЕ ДИАГНОЗ “ХРОНИЧЕСКИЙ
ПРОСТАТИТ.” ДЛЯ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА
ПРИКРЕПЛЯЮ СПРАВКУ ЧТО ОНА
ТАК И СДЕЛАЛА.**

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет.

¹⁸ Права человека в сфере охраны здоровья. Практическое руководство <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/dd27cf86-bf1d-483a-87fa-8564e2cf48b0/Practitioner-Guide-Kyrgyzstan-Russian-20130516.pdf>

¹⁹ Права человека в сфере охраны здоровья. Практическое руководство <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/dd27cf86-bf1d-483a-87fa-8564e2cf48b0/Practitioner-Guide-Kyrgyzstan-Russian-20130516.pdf>

²⁰ Права человека в сфере охраны здоровья. Практическое руководство <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/dd27cf86-bf1d-483a-87fa-8564e2cf48b0/Practitioner-Guide-Kyrgyzstan-Russian-20130516.pdf>

Консультирование в 7% полученных услуг при мониторинге тайными клиентами противоречат принципам медицинской этики и ведут к дезинформированности пациентов и методов лечения а также подвержение сомнению личного выбора и идентичности человека. Предубеждения врачей по личным принципам и ценностям могут наносить урон пациентам так как в подобных случаях, не проводится качественная консультация а потребности и здоровье пациентов игнорируются.

Далее, по шкале Лайкерта тайные клиенты в 22,9% предоставленных услуг указали свое неудовлетворенность полученными услугами отметив на утверждение “я удовлетворен консультацией” совершенно не согласен (1) или не согласен (2) (рис. 6).

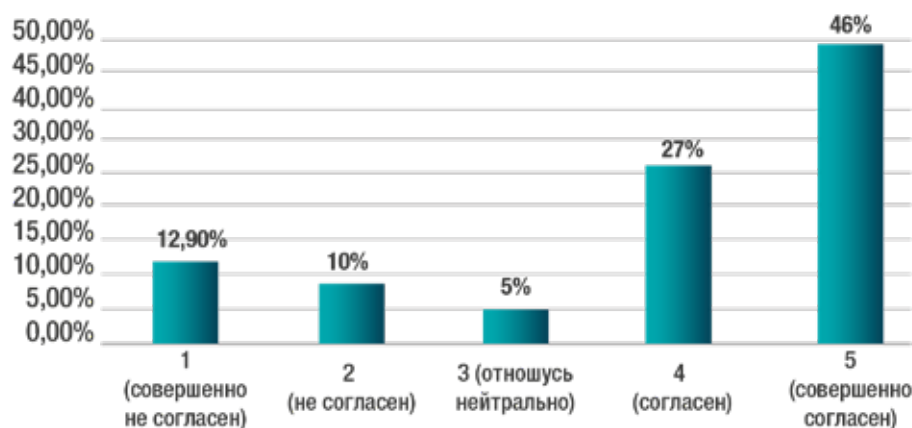


Рис. 6

Необходимо отметить, что наряду с гомо/трансфобным отношением и поведением врачей, тайные клиенты также отмечали услугу оценкой 1 и 2 в случае когда услуга была неудовлетворительна по подготовленности врачей.

**НЕ ПОНРАВИЛОСЬ ПРИЕМ У ВИЧ-КОНСУЛЬТАНТА,
ПОТОМУ ЧТО ОНА БЫЛА НЕ КОМПЕТЕНТНОЙ.
ОНА ЕЛИ КАК ДАЛА МНЕ НАПРАВЛЕНИЕ
НА ТЕСТИРОВАНИЕ. И ПЛЮС ОНА УПОМИНАЛА,
ЧТО РАБОТАЕТ ПАРУ НЕДЕЛЬ ТОЛЬКО ВИЧ-КОНСУЛЬ-
ТАНТОМ. Я У НЕЕ СПРОСИЛ О ТОМ, ЧТО БЫЛИ СЛУЧАЙ
ДО ЭТОГО, КОГДА ЕЙ ДЕЛАЛИ КАМИНГ-АУТ.
ОНА НАЧАЛА РАССКАЗЫВАТЬ О РАЗНЫХ СЛУЧАЯХ,
НО ПОЗЖЕ ОНА МНЕ ПОЗВОНИЛА И СКАЗАЛА,
ЧТО ВСЕ ЭТО ВЫДУМАЛА, ЧТОБЫ УСПОКОИТЬ МЕНЯ.**

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет

БЫЛО ИНТЕРЕСНО НАБЛЮДАТЬ ЗА РЕАКЦИЕЙ ВРАЧЕЙ. БЫЛИ МОМЕНТЫ, КОГДА ИМ ТРЕБОВАЛОСЬ ДОЛГОЕ ВРЕМЯ ЧТОБЫ ПОНЯТЬ КТО Я. ОСОБЕННО ХОТЕЛОСЬ БЫ ОТМЕТИТЬ ГИНЕКОЛОГА. У НЕЕ БЫЛО РАСТЕРЯННОЕ СОСТОЯНИЕ.

Цисгендерная бисексуальная девушка, 19 лет

Тайные клиенты отмечали у некоторых специалистов неподготовленность, растерянность, незнание и уточнения у своих коллег во время консультаций. Во время консультирования, у некоторых, в силу неосведомленности, были вопросы относительно данных в паспорте. У трансгендерных тайных клиентов несмотря на наличии документа с РЦПЗ уточняли данные в связи с несоответствием с паспортными данными.

Несмотря на наличие негативно опыта тайных клиентов в рамках исследования, в основном, а именно в 73% от полученных услуг, клиенты были удовлетворены отношением и пониманием специалистов. Данная тенденция может обуславливается существованием законодательства и работой НПО по сенситизации медперсонала, предусматривающее толерантное и нацеленную работу с ключевыми группами населения. Также, важным моментом является наличие материалов и тренингов для медицинских работников. Только ОО “Кыргыз Индиго” за прошедшие два года проводило ряд тренингов и обучений медицинского персонала.²¹

1. В 2018 году проектом UNFPA были обучены 40 медицинских работников: урологи, терапевты, акушер-гинекологи, хирурги, инфекционисты, терапевты из Бишкека и Оша.
2. По проекту от MSMGF был проведен 1 тренинг для 15 преподавателей КГМИ-ПиПК по вопросам СПЗ, психоэмоциональному здоровью и повышению чувствительности и 6 сессий для врачей по повышению чувствительности с общим охватом в 36 специалистов
3. В 2018 ЮНФПА проводили ToT для преподавателей КГМИПиПК, где были сессии по повышению чувствительности по отношению КГН, особенности СПЗ КГН.
4. В 2019 ЮНФПА в сотрудничестве с Кыргыз Индиго провело ToT для 24 преподавателей КГМИПиПК южного филиала и обучило 20 медицинских специалистов центров СПИД со всей республики.

ВСЕ МОИ КОНСУЛЬТАЦИИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ДАЛИ МНЕ ПОЗИТИВНЫЙ ОПЫТ. МОЖЕТ ЭТО БЫЛО СВЯЗАНО С ТЕМ, ЧТО Я ПРОШЕЛ МАЛО ВИЗИТОВ К ВРАЧУ... ПОСЛЕ КАМИНГ-АУТА НЕКОТОРЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ НЕ ИЗМЕНИЛИ СВОЕ ОТНОШЕНИЕ, А ДАЛЬШЕ ПРОДОЛЖИЛИ СВОЮ РАБОТУ

Цисгендерный гомосексуальный парень, 25 лет

²¹ Годовой отчет ОО “Кыргыз Индиго” <https://indigo.kg/wp-content/uploads/2019/12/%D0%93%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BE%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82-2018-%D0%9A%D1%8B%D1%80%D0%B3%D1%8B%D0%B7-%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B8%D0%B3%D0%BE.pdf>

БЫЛО ПРИЯТНО, КОГДА НЕКОТОРЫЕ ВРАЧИ ПОСЛЕ КАМИНГ-АУТА ОБРАЩАЛИСЬ КО МНЕ ПО МОЕМУ ИМЕНИ, А НЕ ПО ПАСПОРТУ

Трансгендерный бисексуальный парень, 22 лет

РАДИКАЛЬНЫХ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ СТОРОН НЕ БЫЛО. БЫЛО ОЧЕНЬ МАЛО ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ. БОЛЬШИНСТВО ОТНОСИЛИСЬ КО МНЕ НЕЙТРАЛЬНО.

Цисгендерная бисексуальная девушка, 19 лет

ВРАЧ БЫЛ КОРРЕКТНЫМ И СКАЗАЛ ЧТОБЫ Я НЕ ПЕРЕЖИВАЛА...

Трансгендерная гетеросексуальная девушка, 28 лет

Стоит отметить чувствительность отдельных врачей, которые консультировали тайных клиентов без предубеждений и личных ценностей. Многие специалисты корректно обращались и были чувствительны по отношению к пациентам обращаясь по запрошенному имени и местоимению. Была отражена высокая профессиональность из общего числа полученных услуг.

Несмотря на это, отсутствие условий конфиденциальности может негативно сказываться на физическую и психологическую безопасность. Показательно что к примеру в регистратуре, сотрудники привлекают внимание окружающих к транс-гендерным людям своим поведением, реакцией и т.д. не реагируя, что вокруг человека, который объясняет, почему в паспорте женщина а перед регистратором - мужчина, имеются другие посетители. На основе имеющихся условий, после каминг-аута с присутствием посетителей лечебного учреждения, дальнейшие действия посетителей не гарантирует безопасность другим пациентам.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- ◆ Годовой отчет ОО “Кыргыз Индиго” <https://indigo.kg/wp-content/uploads/2019/12/%D0%93%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BE%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82-2018-%D0%9A%D1%8B%D1%80%D0%B3%D1%8B%D0%B7-%D0%98%D0%BD-%D0%B4%D0%B8%D0%B3%D0%BE.pdf>
- ◆ Государственная программа по преодолению ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике на 2017-2022 годы, 2017 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11590>
- ◆ Закон КР «О ВИЧ/СПИДе», 2005 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1747>
- ◆ Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в КР» <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1602>
- ◆ Как стигма и дискриминация мешают борьбе с ВИЧ <http://indigo.kg/esli-byi-tyi-ne-byil-geem-to-ne-bolel-byi-vich-kak-stigma-i-diskriminatsiya-meshayut-borbe-s-vich.html>
- ◆ Национальный отчет о нарушениях права на здоровье геев, бисексуалов, других МСМ и транс людей в Кыргызстане в 2018 году, Как стигма и дискриминация мешают борьбе с ВИЧ https://indigo.kg/wp-content/uploads/2019/05/Godovoy-otchet-o-narushenii-prava-na-zdorove_2019.pdf
- ◆ Отношение социальных, медицинских работников и полиции Кыргызстана к ЛГБТ https://indigo.kg/wp-content/uploads/2018/10/Otnoshenie-k-LGBT_infografika-1.pdf
- ◆ Оценка привлекательности услуг для геев, бисексуалов, трансгендерных людей и мужчин, практикующих секс с мужчинами в городе Бишкек и близлежащих районах/Общественное объединение “Кыргыз Индиго,” Орсеков Е., Калбаев Т., Кыргызстан, Бишкек, 2019.
- ◆ Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам органами исполнительной власти, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями» от 3 июня 2014 года № 303. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/96552>
- ◆ Права человека в сфере охраны здоровья. Практическое руководство <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/dd27cf86-bf1d-483a-87fa-8564e2cf48b0/Practitioner-Guide-Kyrgyzstan-Russian-20130516.pdf>
- ◆ Право на Здоровье <https://indigo.kg/%d0%bf%d1%80%d0%b0%d0%b2%d0%be-%d0%bd%d0%b0-%d0%b7%d0%b4%d0%be%d1%80%d0%be%d0%b2%d1%8c%d0%b5.html>
- ◆ Руководство по методологии «тайный клиент» для оценки качества сервиса в сфере профилактики и лечения ВИЧ среди МСМ и транс людей, Евразийская коалиция по мужскому здоровью.
- ◆ Руководство по методологии «тайный клиент» для оценки качества сервиса в сфере профилактики и лечения ВИЧ среди МСМ и транс людей, Евразийская коалиция по мужскому здоровью.
- ◆ Согласно ст.47 Конституции Кыргызской Республики 1. Каждый имеет право на охрану здоровья. https://ombudsman.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=88:according-to-article-47-of-the-constitution-of-the-kyrgyz-republic&catid=47&Itemid=143&lang=ru

ПРИЛОЖЕНИЕ 1:

Интегральные легенды тайных клиентов

Легенда №1. ТЕРАПЕВТ

Пациент говорит, что хотел проконсультироваться и взять направление к урологу. Жалуется на боль половых яичек и боль при мочеиспускании. Возможно, это связано с тем, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию.

Легенда №2. УРОЛОГ

Пациент говорит, что пришел на консультацию с жалобами на боль половых яичек и боль при мочеиспускании. Возможно, это связано с тем, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию.

Легенда №3. ИНФЕКЦИОНИСТ

Пациент приходит с жалобами на сыпь возле репродуктивного органа. Возможно, это связано с тем, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию.

Легенда №4. ВИЧ/СПИД консультант

Пациент говорит, что пришел на консультацию потому, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию. Хочет сдать тест на ВИЧ.

Легенда № 5. ХИРУРГ

Пациент говорит, что чувствует боль анальных стенах при дефекации. Возможно, это связано с тем, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию. Подозрение на трещину прямой кишки.

Легенда №6.КАРДИОЛОГ

Пациент говорит, что когда он понял, что он гей/лесбиянка/транс*, то начал очень много думать о своей СОГИ и испытывать большой стресс. Возможно в связи с этим болит сердце. Хочет проконсультироваться.

Легенда №7. НЕВРОЛОГ

Пациент жалуется на частые головные боли и отсутствие сна, слабость и усталость. Возможно стресс, из-за того, что он/она очень часто нагружает себя по поводу СОГИ.

Легенда №8. ВЕНЕРОЛОГ

Пациент говорит, что пришел на консультацию потому, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию. Хочет сдать тест на ИППП.

Легенда №9. ОНКОЛОГ

Пришел на консультацию, поскольку у меня пару раз была трещина прямой кишки, из-за того, что я практиковал секс мужчиной. Меня очень волнует мое здоровье и решил проконсультироваться у Вас.

Легенда №10. ПРОКТОЛОГ

Пришел на консультацию с жалобами на боль в анальных стенах при дефекации. Возможно трещина, поскольку был не защищённый секс с мужчиной(и не только), по обоюдному согласию. И хотел проконсультироваться, что нужно делать в таких случаях.

Легенда №11. РЦ СПИД

Пациент говорит, что пришел на консультацию потому, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию. Хочет сдать тест на ВИЧ.

Легенда №12. Акушер-Гинеколог

Пациент говорит, что пришел на консультацию потому, что месяц назад был незащищенный гомо/вагинальный секс. После этого вокруг вагины появилась сыпь.

Легенда №13. Дерматолог

Пациент говорит, что пришел на консультацию потому, что месяц назад был незащищенный гомо/гетеро, анальный/вагинальный секс с мужчиной/женщиной, в активной и/или пассивной роли, по обоюдному согласию. После этого вокруг половых органов появилась сыпь.

Легенда №14. Травматолог

Пациент говорит, что пришел на консультацию с жалобами на боль в анальных стенах при дефекации. Скажет, что у нее/него пару раз была трещина, и поскольку недавно был незащищённый секс с мужчиной/женщиной, думает, получил еще одну трещину. Секс был по обоюдному согласию.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2:

Гайд ФГД

Вступление (5 минут).

Приветствие, цели встречи, важность мнения участников.

Представление участников и команду исследователей. Разрядка обстановки.

Фоновые вопросы (10 минут).

Цель — дать участникам возможность сориентироваться и привыкнуть друг к другу и к модератору

Вопросы, относящиеся к теме фокус-группы, но более общего характера. Равное внимание ко всем участникам, стремление к сбалансированному высказыванию самых различных мнений.

Основные вопросы (60 минут).

Презентация предварительных данных

Обзор опыта

Успешные и неуспешные практики

Что необходимо учитывать при финализации исследования

Дискуссия

Заключение (15 минут).

ПРИЛОЖЕНИЕ 3:

СПИСОК МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

- ◆ ЦСМ 1
- ◆ ЦСМ 3
- ◆ ЦСМ 4
- ◆ ЦСМ 6
- ◆ ЦСМ 7
- ◆ ЦСМ 8
- ◆ ЦСМ 9
- ◆ ЦСМ 10
- ◆ Интермедикал
- ◆ РЦ СПИД
- ◆ Поликлиника 17
- ◆ Республиканский центр кардиологии
- ◆ Отделение травматологии Республиканской больницы
- ◆ Республиканская инфекционная клиника
- ◆ Поликлиника центра реабилитации ЛОВЗ
- ◆ Республиканский центр дерматовенерологии Отделение проктологии Республиканской больницы
- ◆ Эндокринологический центр при МЗ
- ◆ ГЦ СПИД

*Данный список составлен исходя из мест проживания тайных клиентов и куда они могут обратиться





Кыргызстан, 720000
г.Бишкек, Главпочтамт а/я 1992
Тел: +996312919707, Моб: +996555231215
E-mail: kyrgyz.indigo@gmail.com
Web: www.indigo.kg, Facebook: Kyrgyz Indigo,
Twitter: @Kyrgyz Indigo