



Межрегиональное общественное движение «Российская ЛГБТ-Сеть»

## **АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ОТЧЕТ**

### **ДИСКРИМИНАЦИЯ ПО ПРИЗНАКАМ СЕКСУАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ И ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБРАЗОВАНИЯ, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*Представлен для сорок шестой сессии  
Комитета ООН по экономическим, социальным и культурным правам*

*Женева, Швейцария  
2–20 мая 2011*

## Содержание

Аннотация.....	3
Ключевые термины.....	4
Общий запрет дискриминации – пункт 2 статьи 2 МПЭСКП .....	5
Право на труд – статья 6 МПЭСКП.....	10
Право на социальное обеспечение – статья 9 МПЭСКП.....	13
Охрана семьи, материнства и детства – статья 10 МПЭСКП.....	15
Право на наивысший достижимый уровень здоровья – статья 12 МПЭСКП .....	18
Право на образование – статья 13 МПЭСКП.....	21
Право на участие в культурной жизни и пользование результатами прогресса – статья 15 МПЭСКП .....	24
Рекомендации .....	28
Приложения.....	29

## Аннотация

Российская Федерация является участницей множества международных договоров, в том числе Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах, устанавливающих принцип равноправия всех людей. В Конституции России также содержится общая недискриминационная норма. Несмотря на это, гомосексуальные, бисексуальные и трансгендерные лица в России постоянно и во многих сферах (включая, в частности, здравоохранение, образование, занятость и социальное обеспечение) сталкиваются с проявлениями дискриминации и насилия.

В настоящем докладе поднимаются проблемы, связанные с отсутствием в российском законодательстве каких-либо норм, прямо гарантирующих недискриминацию по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, а также проблемы, связанные с отсутствием четкого порядка перемены гражданского пола транссексуалов, что влечет за собой их дальнейшую дискриминацию в сфере труда, образования и здравоохранения. В докладе также подчеркиваются дискриминационное обращение в области занятости и случаи нарушения работодателями права на уважение частной жизни работников. В области социального обеспечения делается акцент на отсутствии возможности покрытия за счет публичных фондов медицинских расходов, связанных с транссексуальностью и фактическое исключение членов ЛГБТ семей из большинства программ предоставления пенсий, пособий и льгот в связи с состоянием в семейных отношениях. Актуализируется проблема особой незащищенности гомосексуалов, бисексуалов и трансгендеров, подвергающихся домашнему насилию. Отмечается крайне низкая региональная доступность качественных медицинских услуг, необходимых транссексуалам. Подчеркиваются проблемы, связанные с полным исключением либо неадекватным представлением вопросов сексуальной ориентации и гендерной идентичности в образовании и науке. Делается акцент на непрекращающихся попытках оправдать ограничения прав ЛГБТ людей на доступ к культурным ценностям, свободу выражения мнений, собраний и ассоциаций, культурными и религиозными особенностями России.

По итогам доклада формулируются рекомендации для Правительства России, призванные обеспечить действительное фактическое и юридическое равенство экономических, социальных и культурных прав всех людей вне зависимости от их сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Данные рекомендации могут быть использованы и при формулировании заключительных замечаний Комитета по экономическим, социальным и культурным правам по итогам рассмотрения пятого периодического доклада Российской Федерации.

## Ключевые термины

*ЛГБТ* — аббревиатура, используемая для обозначения лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров.

*Гендерная идентичность* — глубокое осознание тем или иным лицом внутренних и индивидуальных особенностей гендерной принадлежности, которая может как совпадать, так и не совпадать с полом по рождению, включая индивидуальное ощущение своего тела (при наличии свободной воли может сопровождаться изменением внешности или физиологических функций медицинскими, хирургическими или иными средствами) и другие проявления, такие как одежда, речь и особенности поведения (Джокьякартские принципы)<sup>1</sup>.

*Сексуальная ориентация* — способность того или иного лица к глубокой эмоциональной, приятной и сексуальной привязанности к лицам другого пола или того же пола или обоих полов, а также к вступлению с такими лицами в интимные и половые отношения (Джокьякартские принципы).

*Транссексуал* — человек, чья гендерная идентичность противоположна врожденному биологическому полу, который желает привести тело в соответствие с идентичностью — как правило, путем гормональной и хирургической коррекции<sup>2</sup>.

*Транссексуальная женщина (MtF)* — человек, родившийся с мужским телом, но ощущающий себя женщиной.

*Транссексуальный мужчина (FtM)* — человек, родившийся с женским телом, но ощущающий себя мужчиной.

*Транссексуализм* — медицинский диагноз, который, согласно Международной классификации болезней (МКБ-10), обозначается кодом F64.0 и относится к категории расстройств гендерной идентичности класса психических расстройств и расстройств поведения.

*Транссексуальность* — состояние несоответствия между биологическим полом человека, с одной стороны, и его или ее гендерной идентичностью, сочетающегося со стремлением привести тело в соответствие с гендерной идентичностью.

---

<sup>1</sup> Джокьякартские принципы (Принципы применения международно-правовых норм о правах человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности). URL: [http://www.yogyakartaprinciples.org/principles\\_ru.pdf](http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_ru.pdf) (дата обращения: 25.01.2011).

<sup>2</sup> Данное и последующие определения приводятся по работе: Ситуация трансгендеров в Украине : отчет по исследованию. Киев : Инсайт, 2010. URL: [http://insight-ukraine.org.ua/media/TRP\\_report.pdf](http://insight-ukraine.org.ua/media/TRP_report.pdf) (дата обращения: 25.01.2011). С. 4.

## Общий запрет дискриминации – пункт 2 статьи 2 МПЭСКП

Участвующие в настоящем Пакте государства обязуются гарантировать, что права, провозглашенные в настоящем Пакте, будут осуществляться без какой бы то ни было дискриминации, как-то: в отношении расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или иного обстоятельства (п. 2 ст. 2 МПЭСКП).

Как разъясняет Комитет, «признаваемые в пункте 2 статьи 2 «иные обстоятельства» включают в себя сексуальную ориентацию. Государствам-участникам следует обеспечить, чтобы сексуальная ориентация какого-либо лица не являлась препятствием для обеспечения прав, закрепленных в Пакте, например, при оценке прав на получение пенсии в связи с потерей кормильца. Кроме того, в качестве одного из запрещенных оснований для дискриминации признается гендерная идентичность; например, лица, являющиеся трансгендерами, транссексуалами или интерсексуалами, часто страдают от серьезных нарушений прав человека, таких как преследования в школе или на рабочем месте» (п. 32 Замечаний общего порядка № 20). При этом подчеркивается, что дискриминация может иметь место в различных сферах – в семьях, на рабочих местах и в других секторах общества (п. 11 Замечаний общего порядка № 20).

Необходимость обеспечения надлежащего соблюдения прав гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных лиц вытекает из целого ряда международных обязательств Российской Федерации в соответствии с теми договорами по правам человека, участницей которых она является.

Так, в альтернативных докладах, представленных на рассмотрение Комитета ООН по правам человека в 2009 году<sup>1</sup>, а также Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин — в 2010 году<sup>2</sup>, подчеркивались проблемы нарушения прав, дискриминации и насилия в отношении гомосексуальных, бисексуальных и транссексуальных лиц в России. Оба комитета в своих заключительных замечаниях выразили свою обеспокоенность данными проблемами, а также рекомендовали Российской Федерации принять надлежащие меры по их разрешению — в частности, путем принятия комплексного антидискриминационного законодательства, соответствующего обучения сотрудников правоохранительных органов и проведения общественных кампаний<sup>3</sup>.

Европейский Суд по правам человека (далее — ЕСПЧ) в 2010 году в решении по делу «P.V. против Испании» от 30 ноября 2010 г. (жалоба № 35159/09) также прямо указал на то, что неисчерпывающий перечень оснований, по которым, в соответствии со ст. 14 ЕКПЧ<sup>4</sup>, не должна допускаться дискриминация, включает в себя и транссексуализм. Еще раньше аналогичный вывод был сделан в отношении сексуальной ориентации (см., напр., решение по делу «Салгуэйро да Сильва Моута против Португалии» от 21 декабря 1999 г., жалоба № 33290/96).

Несмотря на это, ни один нормативно-правовой акт, принятый в Российской Федерации, не устанавливает прямо недопустимость дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Расширенная трактовка открытых перечней оснований, дискриминация по которым не должна допускаться, практически не используется

правоприменительными органами, а те нормы, которые говорят о недопустимости дискриминации по признаку принадлежности к социальной группе, не применяются, так как ЛГБТ не признаются таковой. В то же время, дискриминация составляет часть повседневной жизни многих гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей и проявляется в самых разных сферах.

В специальном докладе, подготовленном Российской ЛГБТ-Сетью и Московской Хельсинкской Группой, конкретным случаям дискриминации в отношении гомосексуальных и бисексуальных людей посвящен отдельный тридцатистраничный раздел, в котором описываются ситуации, произошедшие в сфере здравоохранения, образования, занятости, семейных отношений, взаимодействия с государственными (в том числе правоохранительными) органами и т.д.<sup>5</sup>.

Мы также постоянно получаем сообщения о насилии и дискриминации по признакам гендерной идентичности. Так, в 2003 году в юридическую клинику в Новосибирске обращалась транссексуальная девушка, студентка местного университета, периодически сталкивающаяся с оскорблениями и насилием со стороны окружающих, не находящая какой-либо серьезной помощи в правоохранительных органах. В 2010 году консультантом «Горячей линии для ЛГБТ» был зафиксирован такой случай, рассказанный еще одной транссексуальной девушкой: «Недавно сменила пол, но не может поменять документы, ей говорят, что она должна год наблюдаться у врача, прежде чем ей выдадут новые документы. Со старыми документами и новой внешностью у нее множество проблем, а именно: угрозы со стороны матери, и не только, в физической расправе, невозможность устроиться на работу, угрозы выселения».

В наиболее серьезных случаях гомосексуалы, бисексуалы и особенно транссексуалы, оказываясь в безвыходной ситуации, не находя поддержки и подвергаясь постоянной травле и насилию, прибегают к суициду. Так, в 2006 году в Новосибирске покончила с собой двадцатидевятилетняя транссексуальная девушка. Ранее она, заполняя специальную анкету на сайте в Интернете, указала, что дважды сталкивалась с непосредственной угрозой убийства, несколько раз подвергалась физическому насилию, повлекшему за собой травмы, более двухсот раз сталкивалась с нарушением права на физическую неприкосновенность.

К сожалению, никаких программ и даже отдельных действий, направленных на преодоление существующей дискриминации гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей, российское государство практически не предпринимает. В целом можно констатировать отсутствие признания наличия самой проблемы дискриминации, а также незаинтересованность российских политиков в продвижении прав и признания равенства ЛГБТ людей. Более того, ущемление прав гомосексуалов, бисексуалов и трансгендеров нередко осуществляется политическими, общественными или религиозными деятелями непосредственно, либо ими высказываются формулировки, оправдывающие и легитимизирующие действия, на это направленные.

### Изменение гражданского пола и имени

Комитет обеспокоен сообщениями о случаях, когда отсутствие регистрации местожительства и других удостоверяющих личность документов на практике ограничивает осуществление таких прав, как право на труд, социальное обеспечение, охрану здоровья и образование. Комитет обеспокоен также сообщениями о том, что некоторые группы людей, включая бездомных и цыган, сталкиваются с особыми трудностями при получении удостоверяющих личность документов, включая свидетельства о регистрации. Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить, чтобы отсутствие регистрации местожительства и других удостоверяющих личность документов не становилось препятствием для осуществления экономических, социальных и культурных прав (*п.п. 12 и 40 Заключительных замечаний МПЭСКП к четвертому периодическому докладу Российской Федерации*).

С проблемой получения документов, отражающих гендерную идентичность, с которой ассоциируется лицо, сталкиваются, так или иначе, большинство транссексуалов в России. Несмотря на наличие нескольких норм, устанавливающих возможность внесения изменений в актовые записи о рождении, а также последующую замену свидетельства о рождении<sup>6</sup> и паспорта<sup>7</sup>, действующий в настоящее время порядок смены гражданского пола является бессистемным и неопределенным. Требуя реализации принадлежащего им права, транссексуалы вынуждены обращаться в суды, затрачивая на доказывания из права, формально гарантированного законом, значительные временные, финансовые и эмоциональные силы. К сожалению, даже в судебном порядке не всегда удается добиться получения новых документов (описание нескольких дел – см. Приложение 1). Так, в 2009–2010 годах в Волгограде заявителю пришлось получить в общей сложности девять решений различных судов, а также прибегнуть к помощи уполномоченного по правам человека в регионе, прежде чем ему было выдано новое свидетельство о рождении.

Во-первых, в соответствии со ст. 70 Федерального закона «Об актах гражданского состояния», для внесения изменений в актовую запись о рождении транссексуальный заявитель должен предъявить «документ установленной формы об изменении пола, выданный медицинской организацией». Однако форма этого документа не утверждается Министерством здравоохранения вот уже более тринадцати лет. Отсюда органы ЗАГС, а нередко и суды либо отказывают в принятии любого комиссионного заключения, либо предъявляют к заявителям требования, не предусмотренные законом (см. Приложение 2). Так, не обладая специальными профессиональными знаниями в сфере медицины (а зачастую – и юриспруденции), сотрудники органов ЗАГС могут требовать от заявителя проведения хирургических операций, утверждая, что только после этого происходит изменение пола. Иногда не признается достаточным даже проведение одной или двух хирургических операций<sup>8</sup>. Этой же логикой руководствуются и некоторые судебные органы.

Данные обстоятельства представляются грубым нарушением права на уважение частной жизни, поскольку данное право, исходя из норм как российского, так и международного права, может быть ограничено лишь на основании закона, однако ни один законодательный акт Российской Федерации не говорит о необходимости хирургического вмешательства как предпосылки для смены гражданского (паспортного) пола. Кроме того, ЕСПЧ уже указывал, что определение степени необходимости медицинских вмешательств в случае транссексуальности – вопрос не юридического, а медицинского усмотрения<sup>9</sup>. Российские административные и судебные органы зачастую пренебрегают медицинскими доказатель-

ствами и свидетельствами, руководствуясь лишь собственными общими представлениями о том, что есть пол.

Во-вторых, смена имени для транссексуалов также проблематична, несмотря на наличие в российском законодательстве довольно простой общей процедуры перемены имени и отсутствия каких-либо прямо установленных в законодательстве требований к выбору имени. Так, в 2009 году заявителю, транссексуальному мужчине, которому перемена гражданского пола была рекомендована комиссией медицинских специалистов, орган ЗАГС отказал в изменении имени в общем порядке. Отказ был обоснован тем, что в актовой записи о рождении значится женский пол, а потому и выбрать мужское имя нельзя. При этом ЗАГС сослался не на норму закона, и даже не на подзаконный акт, а на Справочник личных имен народов РСФСР, изданный в 1987 году. Когда чуть позже заявитель обратился в этот же ЗАГС с заявлением о внесении изменений в его актовую запись о рождении в части указания на имя, а также гендерную принадлежность, органы ЗАГС вновь отказали, сославшись на то, что имя должно меняться в общем порядке (а не на основании медицинского документа).

Наконец, в-третьих, в процессе смены документов происходят случаи нарушения права на уважение частной жизни, разглашение сведений, составляющих личную, медицинскую и служебную тайну.

Отдельный раздел Приложения к Рекомендации Комитета министров Совета Европы № CM/Rec(2010)5 о мерах по борьбе с дискриминацией по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности<sup>10</sup> посвящен праву на уважение частной и семейной жизни. Пункт 19 Приложения устанавливает: «Государства-члены должны обеспечить, чтобы персональные данные, касающиеся... гендерной идентичности лица, не собирались, не хранились и не использовались иным образом публичными учреждениями..., за исключением случаев, когда это необходимо для достижения особых, законных и обоснованных целей; существующие записи, которые не соответствуют данному принципу, должны быть уничтожены».

Вместе с тем, в сегодняшней российской практике допускаются случаи нарушения права транссексуальных людей на уважение их частной жизни. Так, по сообщениям одного из респондентов, выступавшего заявителем по делу об оспаривании отказа органа ЗАГС внести изменения в запись акта о его рождении, при рассмотрении дела представитель органа ЗАГС принесла в суд и предъявила для ознакомления судье несколько медицинских заключений, представленных ранее другими транссексуалами для изменения их документов. Представляется, что подобные действия нарушают тайну личной жизни граждан, медицинскую тайну, тайну записи актов гражданского состояния и противоречат как действующему российскому законодательству, так и нормам международного права.

<sup>1</sup> См.: Discrimination and violence against lesbian and bisexual women and transgender people in Russia: Shadow report / The Russian LGBT Network : submitted for the 46<sup>th</sup> CEDAW Session, New York, USA, 12–30 July 2010. URL: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/LGBTNetwork\\_RussianFederation46.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/LGBTNetwork_RussianFederation46.pdf) (date of access: 12.01.2011).

<sup>2</sup> См.: Violations of the Rights of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons in Russia: A Shadow report : October 2009. URL: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/ngos/JointStatement\\_Russia97.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/ngos/JointStatement_Russia97.pdf) (date of



access: 12.01.2011).

<sup>3</sup> См.: Заключительные замечания Комитета по правам человека (Российская Федерация) : девяносто седьмая сессия, 12—30 октября 2009 г. : CCPR/C/RUS/CO/6. URL: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/CCPR.C.RUS.CO.6\\_ru.doc](http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/CCPR.C.RUS.CO.6_ru.doc) (дата обращения: 12.01.2011); Заключительные замечания Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин (Российская Федерация) : сорок шестая сессия, 12—30 июля 2010 г. : CEDAW/C/USR/CO/7. URL: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CEDAW/C/USR/CO/7&Lang=R> (дата обращения: 12.01.2011).

<sup>4</sup> Конвенция Совета Европы о защите прав человека и основных свобод : заключена 4 нояб. 1950 г. ; вступила в силу для России 5 мая 1998 г. // Бюл. междунар. договоров. 1998. № 7.

<sup>5</sup> Кочетков (Петров) И., Кириченко К. Положение лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров в Российской Федерации. М. : Московская Хельсинкская Группа, 2009. URL: <http://www.mhg.ru/files/009/lgbt.pdf> (date of access: 27.01.2011). С. 47–86.

<sup>6</sup> Об актах гражданского состояния : федеральный закон : принят Гос. Думой 22 окт. 1997 г. ; одобрен Советом Федерации 5 нояб. 1997 г. // Рос. газ. 1997. 20 нояб. (ст. 70).

<sup>7</sup> Постановление Правительства РФ от 8 июля 1997 г. «Об утверждении Положения о паспорте гражданина, образца бланка и описания паспорта гражданина Российской Федерации» // Собр. законодательства Рос. Федерации. 1997. № 28. Ст. 3444 ; Приказ МВД России от 28 декабря 2006 г. «Об утверждении Административного регламента Федеральной миграционной службы по предоставлению государственной услуги по выдаче, замене и по исполнению государственной функции по учету паспортов гражданина Российской Федерации, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации» // Рос. газ. 2007. 17 февр. ; Приказ МИД России от 15 января 2009 г. «Об утверждении административного регламента исполнения Министерством иностранных дел Российской Федерации государственной функции по выдаче дипломатических и служебных паспортов, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации» // Бюл. нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2009. № 20.

<sup>8</sup> Так, в рамках проекта адвокационных писем по результатам 46-той сессии Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин мы получили несколько ответов от органов управления ЗАГС. В Карелии требуется представление медицинского заключения, подтверждающего «факт проведения хирургического вмешательства с целью изменения пола, а также заключение о его положительных результатах» (письмо № 85 от 2 февр. 2011 г.). В Краснодарском крае органы ЗАГС требуют от транссексуальных заявителей предъявления медицинского заключения о необходимости смены пола, а также медицинских документов, подтверждающих проведение гормонально-заместительной терапии и хирургического вмешательства (письмо № 50-506/11-02.1-13 от 4 февр. 2011 г.).

<sup>9</sup> См., в частности, постановление по делу «Ван Кюк против Германии» от 12 июня 2003 г. (жалоба № 35968/97).

<sup>10</sup> URL: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1606669> (date of access: 28.01.2011).

## Право на труд – статья 6 МПЭСКП

1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право на труд, которое включает право каждого человека на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который он свободно выбирает или на который он свободно соглашается, и предпримут надлежащие шаги к обеспечению этого права.
2. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами в целях полного осуществления этого права, включают программы профессионально-технического обучения и подготовки, пути и методы достижения неуклонного экономического, социального и культурного развития и полной производительной занятости в условиях, гарантирующих основные политические и экономические свободы человека (ст. 6 МПЭСКП).

Как разъясняет Комитет, «в соответствии с пунктом 2 статьи 2 и статьей 3 Пакта запрещается любая дискриминация в отношении доступа к занятости и сохранения рабочего места по признакам расы, цвета кожи, пола, языка, религии, этических или иных убеждений, национального или социального происхождения, общественного положения, рождения, физических или психических недостатков, состояния здоровья (включая ВИЧ/СПИД), **сексуальной ориентации** [выделено нами], гражданского, политического, социального или иного положения, которая осуществляется с целью ограничить или сделать невозможным осуществление на равной основе права на труд или приводит к этому» (п. 12 Замечаний общего порядка № 18).

Трудовой кодекс Российской Федерации<sup>1</sup> содержит широкий перечень обстоятельств, которые не могут быть основаниями ограничения права. Данный перечень является открытым, поскольку он включает в себя и «иные обстоятельства, не связанные с деловыми качествами работника» (ст. 3). Однако сексуальная ориентация и гендерная идентичность не названы в нем прямо, что создает основу для злоупотреблений со стороны работодателей.

Как отмечается в специальном докладе, посвященном положению ЛГБТ людей в России, «Прямая дискриминация по признаку сексуальной ориентации — увольнения или отказ в приеме на работу — явление относительно редкое, но не потому, что работодатели толерантны»<sup>2</sup>. Так, 78,6 % гомосексуальных мужчин, принявших участие в опросе, проведенном на сайте Qguys.ru, сообщили о том, что они скрывают свою сексуальную ориентацию от работодателей и коллег<sup>3</sup>. Опрос, проведенный в рамках совместной программы Московской Хельсинкской Группы и Российской ЛГБТ-Сети по мониторингу дискриминации, также показал, что среди геев и лесбиянок доля людей, сообщающих работодателю неполную информацию о себе при приеме на работу, существенно выше, чем среди гетеросексуальных лиц (см. Приложение 3).

В ходе мониторинга также была получена информация о практике проверки «нормальности» личной жизни сотрудников, поступающих на государственную службу. В случае обнаружения факта гомосексуальности лица нередко предпринимаются меры по избавлению от такого сотрудника<sup>4</sup>. В особенно сложной ситуации оказываются и работники образовательных организаций и жители небольших городов, которые после дискриминационного увольнения зачастую не могут найти себе никакой иной работы и вынуждены менять место жительства<sup>5</sup>.

Нам также поступает информация о дискриминации в трудовых отношениях по признаку гендерной идентичности.

В 2010 году в «Российскую ЛГБТ-Сеть» поступило сообщение от транссексуальной женщины. Годом ранее она была уволена директором фирмы, в которой работала еще до операции, со ссылкой на то, что «такие работники позорят лицо фирмы».

В 2011 году поступило обращение еще об одном случае. Работодатель, принявший на работу транссексуального мужчину, сменившего все документы, без наличия к тому законных оснований и не уведомляя работника, выяснил особенности его личной истории. В последующем при обращении к сотруднику работодатель стал называть его предыдущим именем, не соответствующим его гендерной идентичности, а также распространил информацию об этом среди других сотрудников.

Практическая сложность смены свидетельства о рождении и паспорта до проведения хирургических операций, о которой уже говорилось, лишь усугубляет существующее положение: пока нет новых документов, транссексуал не может устроиться на высокооплачиваемую работу, а значит, не может самостоятельно оплатить хирургические операции (они, как правило, не финансируются из публичных фондов), которые, в свою очередь, помогли бы получить документы с указанием нового имени и соответствующей половой принадлежности.

Наконец, специфические сложности в сфере трудовых отношения возникают у транссексуальных лиц в связи с заменой, помимо прочих документов, трудовых книжек. Порядок оформления трудовых книжек регулируется Инструкцией по заполнению трудовых книжек, утвержденной Постановлением Минтруда России от 10 октября 2003 г.<sup>6</sup>. Однако в данной инструкции не учитываются особенности ситуации, в которой оказываются транссексуальные лица при изменении гражданского пола.

Так, в 2007 году в Рязани суд отказал в удовлетворении требований истицы — транссексуальной женщины, который ранее уже был выдан новый паспорт с указанием женского имени, о выдаче дубликата трудовой книжки с восстановленными записями и компенсации морального вреда. Представители ответчика иск не признали и пояснили, что в соответствии с Инструкцией по заполнению трудовых книжек изменения в трудовую книжку вносятся путем зачеркивания прежних данных о лице и внесения новых записей о нем. Дубликат утерянной трудовой книжки выдается на основании тех данных, которые были указаны в утраченной трудовой книжке. От оформления подлинника трудовой книжки надлежащим образом в соответствии с Инструкцией истица отказалась, о чем был составлен акт. Суд отказал в удовлетворении требований истицы, указав, что они «не соответствуют установленному порядку оформления трудовой книжки».

Таким образом, действующие в настоящее время нормативно-правовые акты предоставляют транссексуальным лицам лишь две альтернативы: либо получить дубликат старой трудовой книжки, в которой будут содержаться сведения о предыдущем имени (что, как представляется, нарушает право лица на уважение частной жизни, а к тому же вынуждает его сталкиваться с необходимостью объяснения подробностей личной жизни при каждом

поступлении на работу), либо получить новую трудовую книжку — с указанием нового же имени, однако без сведений о предыдущих местах работы.

---

<sup>1</sup> Трудовой кодекс Российской Федерации : принят Гос. Думой 21 дек. 2001 г. ; одобрен Советом Федерации 26 дек. 2001 г. // Рос. газ. 2001. 31 дек.

<sup>2</sup> Кочетков (Петров) И., Кириченко К. Положение лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров в Российской Федерации. М. : Московская Хельсинкская Группа, 2009. С. 48–49. URL: <http://www.mhg.ru/files/009/lgbt.pdf> (date of access: 27.01.2011). С. 72.

<sup>3</sup> Там же. С. 72–73.

<sup>4</sup> Там же. С. 73–75.

<sup>5</sup> Там же. С. 76.

<sup>6</sup> Рос. газ. 2003. 19 нояб.

## Право на социальное обеспечение – статья 9 МПЭСКП

Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на социальное обеспечение, включая социальное страхование (ст. 9 МПЭСКП).

Раскрывая содержание соответствующего права, Комитет отмечает, что «обязательство государств-участников гарантировать осуществление права на социальное обеспечение на недискриминационной основе (пункт 2 статьи 2 Пакта) и на условиях равноправия мужчин и женщин (статья 3) охватывает все обязательства, закрепленные в части III Пакта. Таким образом, Пакт запрещает любую дискриминацию, будь то на уровне закона или де-факто, и дискриминацию, прямую или косвенную, по признаку расы, цвета кожи, пола, возраста, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного статуса, рождения, физических или умственных недостатков, состояния здоровья (включая ВИЧ/СПИД), **сексуальной ориентации** [выделено нами] и гражданского, политического, социального или иного статуса, целью или следствием которой является уничтожение или подрыв равенства в пользовании правом на социальное обеспечение или осуществление этого права» (п. 29 Замечаний общего порядка № 19). При этом «право на социальное обеспечение охватывает право на доступ к благам, будь то в денежном или натуральном виде, и владение ими без дискриминации в целях обеспечения защиты, в частности, в случае... недоступности медицинских услуг из-за их высокой стоимости» (п. 2 Замечаний общего порядка № 19).

Особую значимость в связи с этим приобретает возможность финансирования за счет публичных фондов медицинских расходов, связанных с транссексуальностью.

В этом смысле в России практически не обеспечивается право транссексуальных лиц на социальное обеспечение. Так, стоимость гормональных препаратов полностью оплачивается самими транссексуалами. Как было отмечено в альтернативном докладе для Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин, ежемесячная стоимость гормональной терапии, требуемой для транссексуальных людей на протяжении всей жизни, составляет в среднем от 2 до 3 тысяч рублей<sup>1</sup> (€ 50–75). Данное положение никак нельзя признать удовлетворительным, особенно в свете того, что наибольшее количество европейских стран, покрывающих расходы на лечение транссексуализма, включают в перечни таких расходов именно расходы на ГЗТ<sup>2</sup>.

Еще более проблематичным является финансовый аспект хирургических операций по коррекции пола. Большинство из таких операций не покрывается за счет публичных фондов, при этом стоимость соответствующих услуг серьезно превышает среднемесячный доход в России (а в условиях фактически проводимой дискриминации транссексуалов на рынке труда данная проблема обостряется еще в большей степени).

Так, для транссексуальных мужчин возможно проведение как минимум трех операций, направленных на коррекцию пола: мастэктомии, гистерэктомии и фалло/уретропластики (либо метоидиопластики). Стоимость первых двух операций составляет в настоящее время в среднем от 50 до 90 тысяч рублей за одну операцию (€ 1250–2250). Стоимость фаллоуретропластики колеблется в размере от 60 до 200 тысяч рублей (€ 1500–5000).

Операция по метоидиопластике стоит в среднем около 130 тысяч рублей (€ 3250). Подобные цифры называются и в качестве стоимости хирургических операций, проводимых для транссексуальных женщин: орхиэктомия – от 10 до 20 тысяч рублей (€ 250–500); нуллификация – от 10 до 20 тысяч рублей (€ 250–500); вагинопластика пенальной инверсией – от 75 до 200 тысяч рублей (€ 1875–5000); вагинопластика сигмовидным методом (сигмоидальный кольпопозз) – от 50 до 200 тысяч рублей (€ 1250–5000). Нередко первоначально сделанные операции требуют последующей коррекции, также оплачиваемой дополнительно.

В настоящее время лишь расходы на фалло/уретропластику могут оплачиваться за счет средств федерального бюджета в рамках квот, выделяемых на микрохирургические операции. Однако большинство медицинских центров, в которых проводятся операции для транссексуалов, не работают с квотами, а единицы организаций, имеющих специалистов в этой области хирургии и включенных при этом в специальный перечень, не могут обеспечить всех лиц, нуждающихся в операциях, необходимыми услугами — как в силу ограниченности квот, так и в силу того, что расходы на проезд к ним не покрываются бюджетом. Во-вторых, по получаемым нами сообщениям, в стоимость, оплачиваемую за счет бюджета, не входит оплата стационара на период операции и первичное восстановление после нее (так, например, в одной из организаций Москвы, где делают такие операции, стоимость одного дня пребывания в стационаре составляет 3 000 рублей (€ 75), при этом требуется нахождение в стационаре в течение около двух недель). В-третьих, квотами не покрываются ни предыдущие этапы хирургического вмешательства (мастэктомия, гистерэктомия), ни метоидиопластика — альтернативная по отношению к фалло/уретропластике операция, которая является менее болезненной, поскольку при ней не происходит забор достаточно больших по площади кожно-мышечных лоскутов с других частей тела пациента, и которая рассматривается очень многими транссексуальными мужчинами в качестве более оптимального варианта.

Существующее положение также поднимает вопрос о фактически проводимой дискриминации транссексуальных лиц в сфере здравоохранения и социального обеспечения, поскольку операции и иные виды медицинского вмешательства, производимые при установленном диагнозе «Транссексуализм» в абсолютном большинстве случаев оплачиваются самими пациентами, в то время как при других диагнозах оказание бесплатной медицинской помощи возможно практически всегда (см. Приложение 4).

<sup>1</sup> См.: Discrimination and violence... P. 11.

<sup>2</sup> Среди таких стран на 2008 г. значились Австрия, Бельгия, Болгария, Чехия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Ирландия, Латвия, Мальта, Нидерланды, Польша, Португалия, Испания, Швеция, Великобритания. См.: Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care / Prof. Stephen Whittle O.B.E., Dr. Levis Turner, Ryan Combs and Stephenne Rhodes. Brussels, 2008. P. 25–26.

## Охрана семьи, материнства и детства – статья 10 МПЭСКП

Участвующие в настоящем Пакте государства признают, что:

1. Семье, являющейся естественной и основной ячейкой общества, должны предоставляться по возможности самая широкая охрана и помощь, в особенности при ее образовании и пока на ее ответственности лежит забота о несамостоятельных детях и их воспитании. Брак должен заключаться по свободному согласию вступающих в брак.
2. Особая охрана должна предоставляться матерям в течение разумного периода до и после родов. В течение этого периода работающим матерям должен предоставляться оплачиваемый отпуск или отпуск с достаточными пособиями по социальному обеспечению.
3. Особые меры охраны и помощи должны приниматься в отношении всех детей и подростков без какой бы то ни было дискриминации по признаку семейного происхождения или по иному признаку (см. 10 МПЭСКП).

С точки зрения российского законодательства однополая семья в России не признается семьей в большинстве типов отношений. Так, связи между двумя партнерами одного пола не получают никакого признания ни в рамках действующего Семейного кодекса Российской Федерации<sup>1</sup> (как указал, в частности, Конституционный Суд РФ, брак – это союз мужчины и женщины<sup>2</sup>, а каких-либо квазибрачных союзов российское семейное законодательство не устанавливает), ни в законодательстве о пенсиях и пособиях (см. Приложение 5).

Аналогичным образом не признаются и отношения между ребенком, рожденным и (или) воспитываемым в семье, созданной двумя лицами одного пола. Индивидуальное лицо может стать усыновителем, однако его однополый партнер не может усыновить ребенка.

В этом смысле дискриминационным представляется норма ст. 137 Семейного кодекса Российской Федерации, которая предоставляет возможность внутрисемейного усыновления разнополым фактическим парам (при усыновлении ребенка только одним лицом правоотношения этого ребенка с родителем сохраняются, если родитель – женщина, а усыновитель – мужчина, и наоборот – наличия между ними брака не требуется), однако практически отказывает в такой возможности гомосексуальным парам. Учитывая трактовку ЕСПЧ (постановление по делу «Карнер против Австрии» от 24 июля 2003 г., жалоба № 40016/98), практику Комитета ООН по правам человека (дела «Х. против Колумбии» и «Эдвард Янг против Австралии»), а также современные исследования в области психологии и социологии<sup>3</sup>, дискриминационный характер этой нормы становится еще более очевидным.

Однако отсутствие юридического признания отношений между ребенком, воспитываемым в однополой семье, и его небιологическим родителем влечет за собой целый комплекс негативных последствий для самого ребенка. В отличие от своих сверстников из гетеросексуальных семей, он не приобретает право на алименты от второго родителя при прекращении отношений, не обеспечивается законным представителем в лице фактического родителя, не получает выгод из возможности оформления небιологическим родителем больничного в случае болезни самого ребенка, не получает право на пенсию по потере кормильца.

Кроме того, материнский капитал, введенный в том числе для улучшения положения детей (соответствующие средства могут расходоваться на образование детей или улучшение жилищных условий), право на который предоставляется при рождении или усыновлении второго или последующих детей<sup>4</sup>, недоступен однополым семьям, в которых каждый

из партнеров юридически имеет по одному ребенку – вне зависимости от того, с рождения ли оба ребенка проживают в одной семье, были ли они задуманы обоими родителями, сколько времени они живут вместе.

Наконец, хотя программы бюджетного финансирования вспомогательных репродуктивных технологий получают все большее развитие, они также исключают из своей сферы полностью или частично однополые пары. К участникам таких программ предъявляются в качестве требований наличие зарегистрированного брака, медицинское бесплодие либо отсутствие необходимости прибегать к помощи суррогатной матери или донора.

### Домашнее насилие

Комитет по-прежнему обеспокоен широким распространением бытового насилия, а также в связи с тем, что действующее законодательство не обеспечивает должной защиты жертв бытового насилия. Комитет призывает государство-участник активизировать усилия по борьбе против бытового насилия посредством принятия специального законодательства, криминализирующего бытовое насилие, и принять меры по осуществлению подготовки работников правоохранительных органов и судей с учетом серьезного уголовного характера бытового насилия. Кроме того, Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить наличие и доступность кризисных центров, в которых жертвы бытового насилия могли найти убежище и консультативную помощь (*п.п. 24 и 52 Заключительных замечаний МПЭСКП к четвертому периодическому докладу Российской Федерации*).

Еще одной проблемой, с которой сталкиваются гомосексуалы, бисексуалы и трансгендеры, является домашнее насилие. Данный тип насилия проявляется в двух областях.

Во-первых, речь идет о насилии со стороны родственников, не принимающих сексуальную ориентацию или гендерную идентичность гомосексуала, бисексуала или трансгендера. Особенно это актуально для молодых ЛГБТ, которые еще не обеспечены собственным жильем, зачастую заработком, и потому полностью зависят от родственников. Один из многочисленных примеров – случай, отраженный в нашем докладе, изданном совместно с Московской Хельсинкской Группой и включенный в альтернативный доклад для Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин, когда молодая гомосексуальная девушка подверглась насилию со стороны брата и его друзей, однако не сообщила ни родителям, ни в милицию, поскольку брат запугал ее<sup>5</sup>.

Другой актуальный пример – насилие со стороны супругов от предыдущих гетеросексуальных браков, когда общий ребенок становится способом получения контроля над поведением второго родителя, а в качестве угроз используются обещания лишиться родительских прав, обратиться в органы опеки, раскрыть особенности личной жизни другим родственникам или коллегам. Обращения по поводу таких случаев постоянно поступают к нам в рамках «Горячей линии», а также программы «Правовая помощь».

Во-вторых, особенно уязвимыми становятся гомосексуальные, бисексуальные и трансгендерные лица в условиях партнерского насилия. В отсутствие каких-либо специальных сервисов и при негативном отношении общества в целом к гомосексуальности как таковой<sup>6</sup> и к гомосексуальным союзам в частности<sup>7</sup>, жертвы домашнего насилия остаются один на один со своей проблемой. Страх подвергнуться дополнительной дискриминации со стороны сотрудников правоохранительных органов предопределяет незащищенность лиц, сталкивающихся



с данным типом насилия и обуславливает высокую степень латентности совершаемых правонарушений<sup>8</sup>.

В настоящее время законодательство о домашнем насилии в России не принято, поэтому получить, к примеру, охранный ордер гомосексуальное, бисексуальное или транссексуальное лицо не может даже теоретически. Однако в Заключительных замечаниях Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин было указано на необходимость скорейшей разработки и принятия подобного закона<sup>9</sup>. Вместе с тем, эффективность его действия в отношении гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных лиц может быть обеспечена лишь при условии широкого подхода к определению семьи при описании признаков домашнего насилия.

<sup>1</sup> Семейный кодекс Российской Федерации : принят Гос. Думой 8 дек. 1995 г. // Собр. законодательства Рос. Федерации. 1996. № 1. Ст. 16.

<sup>2</sup> См.: Определение Конституционного Суда РФ от 16 нояб. 2006 г. «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Э. Мурзина на нарушение его конституционных прав пунктом 1 статьи 12 Семейного кодекса Российской Федерации». URL: <http://www.ksrf.ru/Decision/Pages/default.aspx> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>3</sup> Обзор соответствующих публикаций см., в частности: Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) Parented Families / The Australian Psychological Society. URL: <http://www.psychology.org.au/Assets/Files/LGBT-Families-Lit-Review.pdf> (date of access: 28.01.2011).

<sup>4</sup> См.: О дополнительных мерах по государственной поддержке семей, имеющих детей : Федеральный закон : принят Государственной Думой 22 дек. 2006 г. ; одобрен Советом Федерации 27 дек. 2006 г. // Рос. газ. 2006. 31 дек.

<sup>5</sup> Петров (Кочетков) И., Кириченко К. Указ. соч. С. 54 ; Discrimination and violence... Р. 6.

<sup>6</sup> Так, по данным опроса, проведенного Фондом «Общественное мнение» в 2006 г., 47 % опрошенных относились к представителям сексуальных меньшинств с осуждением. URL: <http://bd.fom.ru/report/map/dd062227> (дата обращения: 31.01.2011). В 2010 г. аналогичный показатель составил 43 %. URL: <http://lgbtnet.ru/news/detail.php?ID=4493> (дата обращения: 31.01.2011). В небольших городах и селах данные показатели были еще выше.

<sup>7</sup> Как показывают результаты опросов общественного мнения, отношение к возможной легитимной социализации однополых пар стабильно остается крайне отрицательным. Так, по данным опроса, проведенного Всероссийским Центром Изучения Общественного Мнения в 2005 г., 59 % опрошенных были не согласны с идеей разрешения однополых браков. Еще больше опрошенных (69 %) выразили негативное отношение к возможности однополых пар воспитывать детей. См.: URL: <http://wciom.ru/index.php?id=459&uid=1084> (дата обращения: 31.01.2011).

<sup>8</sup> Данная проблема отмечалась также в альтернативном докладе для Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин (там же было приведено несколько конкретных кейсов домашнего насилия в ЛГБТ-семьях). См.: Discrimination and violence... Р. 6.

<sup>9</sup> См.: Заключительные замечания Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин (Российская Федерация) : сорок шестая сессия, 12—30 июля 2010 г. : CEDAW/C/USR/CO/7. Пункт 23.

## Право на наивысший достижимый уровень здоровья – статья 12 МПЭСКП

Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (п. 1 ст. 12 МПЭСКП).

Как разъясняет Комитет, «пункт 2 статьи 2 и статья 3 Пакта запрещают любую дискриминацию по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения, физических или психических недостатков, состояния здоровья (включая ВИЧ/СПИД), **сексуальной ориентации** [выделено нами] и гражданского, политического, социального или иного статуса в отношении доступа к основным услугам здравоохранения и основополагающим предпосылкам здоровья, а также к средствам и возможностям для их получения. Комитет подчеркивает, что многие меры, например большинство стратегий и программ искоренения дискриминации в сфере здравоохранения, могут осуществляться с минимальным объемом ресурсов путем принятия, изменения или отмены законодательства либо распространения информации. Комитет вновь обращает внимание на пункт 12 Замечаний общего порядка № 3, в котором подчеркивается, что даже в периоды острой нехватки ресурсов наиболее уязвимые члены общества должны быть защищены путем принятия сравнительно недорогостоящих целевых программ» (п. 18 Замечаний общего порядка № 14).

Специальная антидискриминационная норма содержится в ст. 17 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан<sup>1</sup>, однако соответствующий перечень не включает в себя прямо сексуальную ориентацию и гендерную идентичность. Аналогичным образом проект закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>2</sup>, опубликованный Минздравом России летом 2010 года, содержит общую открытую антидискриминационную норму (п. 4 ст. 5), однако ни сексуальная ориентация, ни гендерная идентичность в нее не включены прямо. Текст клятвы врача, содержащийся в проекте, не упоминает недопустимость ущемления прав и интересов по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности, хотя Всемирная медицинская ассоциация включила в свой текст клятвы соответствующее упоминание<sup>3</sup>.

Гомосексуальность исключена из Международной классификации болезней 10 пересмотра, а в 1999 году соответствующим образом изменены и медицинские стандарты в России. Тем не менее, на практике продолжается восприятие гомосексуальности как патологии, проводимые нами исследования выявляют случаи нарушения прав гомосексуальных и бисексуальных людей в сфере здравоохранения, существует множество проблем, связанных с доступом к медицинским услугам транссексуальных лиц.

Так, информант из Ленинградской области сообщает о следующем: «в 2009 году, когда я посещал своего хорошего знакомого, ВИЧ-инфицированного гея, в больнице Санкт-Петербурга, медсестра пыталась не пустить меня в палату, мотивируя это тем, что “здесь не место для сбора педиков”, “нечего вам здесь свои тусовки устраивать”. И такие случаи не единичны». Также он рассказывает о случае отказа в предоставлении врачебной консультации психолога СПИД-центра ему и его партнеру, с которым они вместе уже десять

лет (один из мужчин ВИЧ-позитивный): «В СПИД-центре другим семьям – как женам, так и мужьям – оказывают консультации как контактными, а нам такую консультацию не получить, так как мы не можем доказать, что мы – семья».

Государство практически не финансирует программы, направленные на профилактику инфекций, передаваемых половым путем, а также ВИЧ/СПИДа, среди мужчин, практикующих однополые сексуальные контакты. Такие программы поддерживаются лишь отдельными неправительственными организациями, финансируемыми за счет зарубежных грантов. Однако даже эти организации не занимаются профилактикой соответствующих заболеваний среди женщин, практикующих гомосексуальные контакты. Поскольку медицинские специалисты (и особенно гинекологи) не проходят какой-либо специальной подготовки по вопросам особенностей потребностей лесбийских и бисексуальных женщин, такие женщины практически не имеют доступа к специализированной информации и средствам для защиты своего здоровья.

Еще одной проблемой является отсутствие необходимых современных знаний, квалификации в сфере медицины транссексуальности у специалистов, особенно в регионах. Так, по сообщениям одной из респонденток, эндокринологи далеко не всегда прописывают адекватные препараты, «потому что никто толком не знает, какой гормональный фон следует поддерживать у MtF... А учитывая то, что большинство местных врачей никакого дела с MtF-гормонотерапией не имели, результат подобного обращения может быть весьма плачевным». Существующее положение, по получаемым нами сообщениям, зачастую приводит к практике «самолечения», когда гормоны приобретаются с использованием «обходных» путей, без предварительных консультаций и назначения препаратов специалистами-медиками. Как отмечает одна из респонденток, «большинство [транссексуалов] предпочитают просто не связываться с лишними врачами (далеко не все из них, надо сказать, толерантные и понимающие), а покупают то, что им нужно, так».

Существует проблема региональной доступности качественных медицинских услуг, связанных с хирургической коррекцией пола транссексуалов. Так, операции в отношении транссексуальных мужчин, квалифицированно проводятся лишь в нескольких городах России (Москва, Санкт-Петербург, Екатеринбург, Новосибирск, Томск, Уфа, Хабаровск, Челябинск). Однако даже среди этих регионов не во всех предоставляются наиболее современные методы оперативного вмешательства (например, лапароскопическая, а не полостная гистерэктомия, метоидиопластика).

В других городах специалистов-хирургов, работающих с транссексуалами, просто нет. Хотя в принципе операции, например, мастэктомии и гистерэктомии проводятся при наличии других заболеваний, для транссексуалов доступ к соответствующим услугам во многих регионах закрыт. Так, один из респондентов сообщает следующее: «мастэктомия и гистерэктомия — их делают в любой больнице с хирургическим отделением. В одну из больниц я обращался. Сказали так: “Операция несложная, но нет лицензии”. В другой больнице нарвался на верующего врача. Он не пустил меня еще на этапе предварительного обследования. Сказал что-то вроде: “Против бога не пойду”. Хотя главврач хирурги-

ческого отделения был в принципе не против. Его не устроила формулировка в моем медзаклучении». Аналогичные сведения поступают и из других городов.

---

<sup>1</sup> Утверждены Верховным Советом РФ 22 июля 1993 г. // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 33. Ст. 1318.

<sup>2</sup> URL: <http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/projects/754> (дата обращения: 29.01.2011).

<sup>3</sup> Женевская декларация (Международная клятва врачей), Международный кодекс медицинской этики, в ред. 2006 года. URL: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/g1/index.html> (дата обращения: 14.08.2010).

## Право на образование – статья 13 МПЭСКП

Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на образование. Они соглашаются, что образование должно быть направлено на полное развитие человеческой личности и сознания ее достоинства и должно укреплять уважение к правам человека и основным свободам. Они далее соглашаются в том, что образование должно дать возможность всем быть полезными участниками свободного общества, способствовать взаимопониманию, терпимости и дружбе между всеми нациями и всеми расовыми, этническими и религиозными группами и содействовать работе Организации Объединенных Наций по поддержанию мира (п. 1 ст. 13 МПЭСКП).

Общая норма о недопустимости дискриминации в сфере образования содержится в ст. 5 Закона Российской Федерации от 10 июля 1992 года «Об образовании»<sup>1</sup>. Однако данная норма содержит в себе закрытый перечень оснований, дискриминация по которым не должна допускаться, и сексуальная ориентация, как и гендерная идентичность, не включена в него.

Как уже отмечалось, выявление сексуальной ориентации учителя или иного работника образования может положить конец его карьере, известны случаи увольнения и дискриминации учителей на этом основании.

Часто встречающимся в России явлением является также буллинг или насилие в школах, а также других образовательных учреждениях, в отношении гомосексуальных, бисексуальных или транссексуальных обучающихся. Более того, негативное и враждебное отношение к ЛГБТ лицам присутствует не только со стороны учеников или студентов, но и со стороны учителей, преподавателей и администрации учебных заведений.

Так, в 2008 году в ходе мониторинга дискриминации ЛГБТ, проводимого в Санкт-Петербурге, двадцатилетняя гомосексуальная девушка сообщила, что она подвергалась дискриминации в педагогическом колледже, в котором проходила обучение. После того, как директор колледжа узнал о ее сексуальной ориентации, ее и ее девушку стали постоянно вызывать к декану. Они должны были проходить обязательные консультации с психологом, который пытался «исправить» девушек. После этого случая большинство студентов перестало с ними разговаривать, а преподаватели начали предъявлять необоснованные требования, угрожая не поставить оценку до тех пор, пока девушки не «исправятся». К информантке придирались по поводу ее внешнего вида (коротких волос), ей говорили о том, что она не соответствует «образу российского учителя». В итоге девушки были поставлены перед выбором: любить мужчин, покинуть колледж по собственному желанию, либо быть отчисленными<sup>2</sup>.

Транссексуальные лица сталкиваются с проблемами в сфере образования также в процессе смены документов. Вопросы, связанные с оформлением документов об образовании, регламентируются специальными инструкциями, утвержденными Минобрнауки России<sup>3</sup>. Согласно данным документам, при изменении имени лицо подает заявление на имя руководителя учебного заведения с приложением документов, подтверждающих изменение имени. Обмен документов об образовании производится по решению руководителя учебного заведения.

Несмотря на это, на практике происходят случаи, когда сотрудники учебных заведений отказываются менять документы — так, один из информантов сообщает, что ему сотрудники вуза отказывали в смене диплома («получили и ходите с ним всю жизнь»).

В подобных ситуациях возможность получения нового диплома может быть реализована только через суд. Так, в 2007 году в Рязани суд удовлетворил требования заявительницы — транссексуальной женщины, которой ранее был выдан новый паспорт с указанием женского имени, однако затем было отказано в выдаче нового диплома об образовании со ссылкой на то, что «нет законных оснований для выдачи диплома». Суд отметил, что «перемена имени истицей произведена в установленном законом порядке в связи с переменной пола», а выдача нового диплома соответствует правилам, установленным соответствующей Инструкцией.

Другой проблемой является практически полное отсутствие адекватного освещения вопросов гомосексуальности и транссексуальности в программах учебных дисциплин и преподаваемых предметах. Особенно это актуально для таких областей, как психология, психиатрия, социология, социальная работа и право.

В издаваемых публикациях – учебных материалах и специализированных журналах, часто встречаются недостоверные или устаревшие сведения, а сами авторы нередко опираются не на проверенную информацию, а собственные представления о том, что гомосексуальность и транссексуальность – это негативные явления.

Один из таких примеров – статья К.А. Чернеги, кандидата юридических наук и старшего преподавателя кафедры гражданского и семейного права, посвященная вопросам однополых браков, где она называет отношения между лицами одного пола «содомским грехом» и «содомскими мерзостями», а также добавляет: «в современной России нет достаточных законодательных преград к пропаганде и распространению различных форм сексуальных извращений». Даже не упоминая о наличии МКБ-10, в которой гомосексуальность не признается заболеванием, автор отмечает: «Впрочем, нужно поблагодарить составителей Международной классификации болезней предпоследнего – 9-го пересмотра Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), которые отнесли гомосексуализм к ряду половых извращений и нарушений»<sup>4</sup>.

Аналогичная ситуация наблюдается и в психологии: «например, труды "живого классика" психологии профессора Е.П. Ильина. В книге "Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины", по которой у нас учатся все студенты, о "гомосексуализме" идет речь в главе "Нарушение сексуального развития мужчин и женщин", и утверждается, к примеру, что "выделяют активный и пассивный гомосексуализм. Для мужчины наиболее патологической является пассивная форма, для женщины – активная" (с.250)»<sup>5</sup>.

В рамках подготовки доклада по проекту «Сравнительное исследование положения, касающегося гомофобии, трансфобии и дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерно идентичности в государствах – членах Совета Европы», инициированному Комиссаром по правам человека Совета Европы, мы получили от исследователей в области психологии, практикующих университетских преподавателей, такую информацию.

Д.А. Андронов, старший преподаватель кафедры психологии Омского гуманитарного института, свидетельствует: «Подавляющее большинство преподавателей психологии ВУЗов некомпетентно в области сексуальной ориентации, сексуальной идентичности, формах ее проявления и становления, продолжают прослеживаться гендерные стереотипы. Многие преподаватели продолжают мыслить диагнозами, не обращаясь к МКБ-10 и DSM, и в той или иной степени воспринимают гомосексуальность как нежелательную форму проявления сексуальности... Доминирует политика замалчивания, о гомосексуальности не принято говорить много долго и серьезно, как правило, озвучиваются шутки о гомосексуальности, если в ВУЗе есть преподаватель, о котором знают, что он гей его обязательно все его обсуждают и часто смеются за глаза, при увольнении с работы не всегда звучит причина, часто находят и озвучивают другие поводы»; «В ВУЗах нет специальных дисциплин, даже на факультетах психологии, которые бы рассматривали вопросы, связанные с ЛГБТ»<sup>6</sup>.

М.Л. Сабунаева, кандидат психологических наук, доцент РГПУ им. А.И. Герцена, рассказывает о таком случае «преподавательница моей кафедры, доцент, кандидат наук, при чтении моей магистранткой в ее группе своей обязательной (для практики) лекции, прервала девушку и стала излагать группе свои стереотипы о том, что "их нужно лечить" и т.п., и фактически не дала возможности студентке продолжить работу. При написании рецензии на магистерскую работу по проблематике гомосексуальной идентичности у юношей заведующий кафедрой клинической психологии позволил себе сравнить актуальность исследования с актуальностью исследования "веснушек на спине"; «Кое-где пишутся такие работы [по психологическим аспектам гомосексуальности], но бессистемно, единично и часто на низком уровне, т.к. нет специалистов, которые могли бы адекватно руководить написанием этих работ»; «В специализированных институтах, обучающих психологическому консультированию, отсутствует подготовка по проблематике оказания психологической помощи гомосексуалам»<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 30. Ст. 1797.

<sup>2</sup> Региональный доклад по итогам мониторинга дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности за 2008 год. URL: [http://piter.lgbtnet.ru/2009/01/27/monitoring-2/?langswitch\\_lang=ru](http://piter.lgbtnet.ru/2009/01/27/monitoring-2/?langswitch_lang=ru) (дата обращения: 10.05.2010).

<sup>3</sup> См., в частности: Инструкция о порядке выдачи документов государственного образца о высшем профессиональном образовании, заполнении и хранении соответствующих бланков документов (утв. Приказом Минобрнауки России от 10 марта 2005 г. // Рос. газ. 2005. 22 апр.) ; Инструкция о порядке выдачи документов государственного образца о среднем профессиональном образовании, заполнении и хранении соответствующих бланков документов (утв. Приказом Минобрнауки России от 9 марта 2007 г. // Рос. газ. 2007. 16 мая).

<sup>4</sup> Чернега К.А. Правовые аспекты легализации «нетрадиционной» семьи в России // Гражданин и право. 2003. № 4.

<sup>5</sup> Сообщение получено по электронной почте непосредственно от М.Л. Сабунаевой (25.01.2010).

<sup>6</sup> Сообщение получено по электронной почте непосредственно от Д.А. Андропова (18.01.2010).

<sup>7</sup> Сообщение получено по электронной почте непосредственно М.Л. Сабунаевой (25.01.2010).

## Право на участие в культурной жизни и пользование результатами прогресса – статья 15 МПЭСКП

1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на:
  - a) участие в культурной жизни;
  - b) пользование результатами научного прогресса и их практическое применение;
  - c) пользование защитой моральных и материальных интересов, возникающих в связи с любыми научными, литературными или художественными трудами, автором которых он является.
2. Меры, которые должны приниматься участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают те, которые необходимы для охраны, развития и распространения достижений науки и культуры.
3. Участвующие в настоящем Пакте государства обязуются уважать свободу, безусловно необходимую для научных исследований и творческой деятельности.
4. Участвующие в настоящем Пакте государства признают пользу, извлекаемую из поощрения и развития международных контактов и сотрудничества в научной и культурной областях (ст. 15 МПЭСКП).

Трактуя данную норму, Комитет использует широкий подход к пониманию содержания культуры (п.п. 10—13 Замечаний общего порядка № 21). При этом «по мнению Комитета, сфера применения пункта 1 а) статьи 15 Пакта охватывает и право меньшинств и лиц, принадлежащих к меньшинствам, участвовать в культурной жизни общества, а также сохранять, пропагандировать и развивать свою собственную культуру» (п. 32 Замечаний общего порядка № 21).

Описывая возможные ограничения права на участие в культурной жизни, Комитет также отмечает, что «недопустимо ссылаться на культурное разнообразие для нанесения ущерба правам человека, гарантированным международным правом, или для ограничения сферы их применения» (п. 18 Замечаний общего порядка № 21). При этом «ограничения должны преследовать законную цель, быть совместимы с природой этого права и быть строго необходимыми для способствования общему благосостоянию в демократическом обществе в соответствии со статьей 4 Пакта. Таким образом, любые ограничения должны быть пропорциональными, то есть, когда существует возможность введения нескольких типов ограничений, должны применяться наименее ограничительные меры» (п. 19 Замечаний общего порядка № 21).

Существующая в России практика ставит под сомнение степень действительного осуществления, уважения и защиты права на участие в культурной жизни, а также права пользоваться результатами прогресса, принадлежащих гомосексуалам, бисексуалам и трансгендерам (как и любым другим членам общества).

Так, продолжая затронутую выше тему проблем, связанных с освещением вопросов гомосексуальности и транссексуальности в учебных заведениях, отметим аналогичные сложности и в исследовательской, академической среде.

В 2010 году в «Российскую ЛГБТ-Сеть» поступило сообщение от одного из исследователей, которому после распространения информации о его гомосексуальности пришлось убеждать своих коллег в обратном (что не соответствовало действительности) для того, чтобы попасть к научному руководителю и поступить в аспирантуру. Однако даже после этого тема исследования, посвященного гомосексуальности и предложенная самим ин-



формантом, была отвергнута, ему была навязана другая тема. Одна из статей, подготовленных информантом, была отвергнута редактором сборника со ссылкой на то, что это – «пропаганда гомосексуальности, и она никогда не опубликует статью с такой тематикой». Некоторое время спустя, когда диссертация была готова к защите, председатель диссертационного совета объявил информанту и его новому научному руководителю, что «совет не готов к такой теме, диссертант никогда не защитится в этом совете и ему стоит поискать другое место, заранее известно, что с такой темой он провалится».

Как свидетельствует М.Л. Сабунаева, кандидат психологических наук, доцент РГПУ им. А.И. Герцена, «научная литература по психологии гомосексуальности на русском языке практически отсутствует. Американский журнал "Gay-Lesbian Psychotherapy" отсутствует во всех отечественных библиотеках и совершенно недостижим для русских специалистов». Она также приводит в пример случай, произошедший в издательстве «Питер», которое при перевыпуске «Практикума по гендерной психологии» удалило из него разработку одного из авторов по восприятию гомосексуальности и отвергло разработку по преодолению гомофобии («всего было отвергнуто только три разработки из 35-40, еще одна была связана с проблемой проституции; все носили академический характер и были качественно написаны»)¹.

В защищаемых диссертациях претенденты на получение ученых степеней по юридическим наукам (в том числе докторских) допускают дискриминационные формулировки, не соответствующие концепции прав человека. Так, в 2009 году в положениях, выносимых на защиту, диссертант предлагала проставлять отметку «пол изменен» во всех новых документах транссексуалов («так как указанные меры предотвратят возможность злоупотребить доверием граждан, рассчитывающих на рождение детей в семье и вступающих в брак с лицом, сменившим пол; исключают возможность получения призовых мест в спортивных соревнованиях путем участия в группе людей, которые пол не изменяли, а также предотвратят возможность продолжения состояния в браке с лицом, которое не изменило пол»)². В 2002 году была защищена докторская диссертация, в которой утверждалось, что «гомосексуальные связи (контакты) на добровольной основе нарушают существующий уклад половых отношений», говорилось о «насаждении гомосексуальности средствами массовой информации», а также предлагалось ввести разный возраст согласия на гомосексуальные и гетеросексуальные отношения для усиления уголовной ответственности за преступления против половой свободы и половой неприкосновенности³.

Проблемы, связанные с восприятием гомосексуальности, бисексуальности и транссексуальности, есть не только в сфере науки, но в сфере культуры как таковой.

Так, в 2010 году была предпринята попытка срыва в Санкт-Петербурге Международного фестиваля квир-культуры, поддерживаемого многими российскими и зарубежными музыкантами, поэтами, журналистами и правозащитниками. За день до открытия площадка для фотовыставки расторгла договор об аренде. Как утверждают организаторы, это произошло по инициативе местного Комитета по культуре, который получил от граждан и организаций города сообщения о недопустимости «пропаганды гомосексуализма»⁴.

Организаторам ЛГБТ-кинофестиваля «Бок о Бок» в 2008 году пришлось столкнуться с фактическим запретом на открытое проведение мероприятий в Санкт-Петербурге. Площадки, с которыми ранее устанавливалась договоренность об аренде, закрывались под предлогом ремонта (который в реальности не проводился) либо нарушения противопожарных норм<sup>5</sup>. В 2010 году в Кемерово власти изначально не противодействовали проведению фестиваля, однако перед началом мероприятий резко изменили свою позицию и запретили проведение мероприятий на муниципальной площадке, сославшись на полученные от недовольных жителей города сообщения. По сообщению регионального координатора фестиваля, в ответ на его вопрос «Почему не учитывается мнение тех жителей Кемерово, которые поддерживают фестиваль и хотят смотреть хорошее кино» получил от представителя городской администрации предложение «собираться на дому и смотреть фильмы там»<sup>6</sup>. Аналогичная ситуация имела место в этом же году и в Архангельске из-за противодействия религиозных и националистических групп, оказавших давление на местные власти<sup>7</sup>.

Аргумент о противоречии культурным, духовным или религиозным ценностям зачастую используется российскими государственными органами для оправдания отказа в регистрации общественных организаций или запрете проведения публичных мероприятий. Так, в 2007 г. в Тюмени было отказано в регистрации ЛГБТ организации «Радужный дом» со ссылкой на то, что «защита прав и свобод граждан независимо от их сексуальной ориентации», а также «содействие воспитанию самосознания граждан независимо от их сексуальной ориентации как равноправных и равноценных граждан общества» влечет «пропаганду нетрадиционной сексуальной ориентации», которая, в свою очередь, может «повлечь подрыв безопасности российского общества и государства» в силу того, что этим «подрываются духовные ценности общества»<sup>8</sup>. Обжалование отказа в нескольких судах было безуспешным<sup>9</sup>. В настоящее время данное дело находится на рассмотрении ЕСПЧ.

Ссылки на поступившие протестные петиции религиозных деятелей использовались и при запрете проведения гей-прайдов в Москве как административными, так и судебными инстанциями. В 2010 году ЕСПЧ признал, что подобное вмешательство властей в право на свободу собраний не могло быть оправдано и не было необходимо в демократическом обществе<sup>10</sup>.

В 2010 году представитель Министерства юстиции, выступая по делу об обжаловании отказа в перерегистрации Архангельской ЛГБТ организации «Ракурс», заявила, что «повышение правовой и гендерной культуры» связано с «пропагандой гомосексуализма». По настоянию чиновников к делу были приобщены ходатайства от религиозных деятелей и Союза писателей России, в которых поддерживалось решение об отказе в перерегистрации организации<sup>11</sup>. Лишь в кассационной инстанции отказ был признан незаконным<sup>12</sup>.

Также в 2010 году в интервью по поводу отказа в регистрации ЛГБТ организации «За брачное равноправие» политик Василий Лихачев заявил, что «шаги, предпринятые представителями нетрадиционной ориентации, противоречат общегосударственной морали российского общества», «это не наша культура и не наша форма отношений»<sup>13</sup>.

Наконец, ссылка на религиозные ценности используется и в качестве оправдания насилия в отношении гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей. Так, в 2006 году большой группой неонацистов и людей, вооруженных православной символикой, совершили нападение на гей-клуб в Москве. Посетители клуба фактически оказались в осаде агрессивной толпы, в них летели бутылки, куски земли, камни. Однако реакция правоохранительных органов не была адекватной. Фактически людям не смогли обеспечить безопасность<sup>14</sup>.

В 2007 году прокуратура отказала в возбуждении уголовного дела по факту публичного высказывания муфтия Талгата Таджуддина относительно проведения публичных акций в защиту прав ЛГБТ людей: «Ни в коем случае такого разрешать нельзя, а если они все-таки выйдут на улицу, тогда их следует только лупить». Слова муфтия были оправданы тем, что они якобы носили характер «правомерного пресечения преступных хулиганских действий, каковыми является проведение массовой публичной пропаганды несовершеннолетним идеологии и образа жизни гомосексуализма»<sup>15</sup>.

<sup>1</sup> Сообщение получено по электронной почте непосредственно от исследователя (25.01.2010).

<sup>2</sup> См.: Палькина Т.Н. Личные неимущественные права и нематериальные блага в гражданском и семейном праве Российской Федерации : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. URL: <http://law.edu.ru/book/book.asp?bookID=1353448> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>3</sup> См.: Конева М.А. Преступления против половой свободы и половой неприкосновенности, совершаемые лицами с гомосексуальной направленностью : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Волгоград, 2002. URL: <http://law.edu.ru/book/book.asp?bookID=120192> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>4</sup> URL: <http://www.ntv.ru/novosti/205239/> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>5</sup> URL: [http://www.mr7.ru/news/2008/09/16/news\\_7011.html](http://www.mr7.ru/news/2008/09/16/news_7011.html) (дата обращения: 28.01.2011) ; URL: <http://www.ntv.ru/novosti/141538/> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>6</sup> URL: <http://tayga.info/details/2010/04/16/~96978> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>7</sup> URL: [http://www.yhrm.org/news/regions/arkhangelskaya\\_oblast/spb\\_press\\_konferentsiya\\_arkhangelskogo\\_lgbt\\_kinofestiva\\_lya\\_bok\\_o](http://www.yhrm.org/news/regions/arkhangelskaya_oblast/spb_press_konferentsiya_arkhangelskogo_lgbt_kinofestiva_lya_bok_o) (дата обращения: 28.01.2011) ; URL: <http://www.regnum.ru/news/1302996.html> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>8</sup> Решение Управления Федеральной регистрационной службы по Тюменской области, Ханты-Мансийскому и Ямало-Ненецкому автономным округам от 1 июня 2007 г. № 01-20-008672/07.

<sup>9</sup> См.: Решение Таганского районного суда г. Москвы по делу № 2-2095-07/10с от 26 октября 2007 г. ; Решение Центрального районного суда г. Тюмени по делу № 2-2295-07 от 7 ноября 2007 г. ; Определение Судебной коллегии по гражданским делам Тюменского областного суда по делу № 33-2383 от 17 декабря 2007 г.

<sup>10</sup> См. постановление по делу «Алексеев против России» от 21 октября 2010 г. (жалобы № 4916/07, 25924/08 и 14599/09).

<sup>11</sup> Новости адвокации Российской ЛГБТ-Сети. 2010. № 3.

<sup>12</sup> URL: <http://www.arhcourt.ru/?Publications/Press/201011021532> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>13</sup> URL: <http://www.regions.ru/news/ingush/2273023> (дата обращения: 28.01.2011).

<sup>14</sup> См.: Кочетков (Петров) И., Кириченко К. Указ. соч. С. 56–57.

<sup>15</sup> См.: Кочетков (Петров) И., Кириченко К. Указ. соч. С. 61–62.

## Рекомендации Правительству

- Обеспечить разработку и принятие комплексного антидискриминационного законодательства, охватывающего широкий спектр общественных сфер (занятость, здравоохранение, образование, социальное обеспечение, семью и т.д.) и прямо включающего в перечень оснований, дискриминация по которым не должна допускаться, сексуальную ориентацию и гендерную идентичность.
- Разработать, с привлечением общественных организаций и экспертов, а также утвердить четкую, прозрачную и доступную схему смены гражданского (паспортного) пола транссексуальных лиц, а также замены ими всех необходимых документов без указания сведений о предыдущем имени и гражданском поле.
- Обеспечить обучение и повышение квалификации медицинских специалистов (особенно гинекологов, урологов, хирургов, психиатров, эндокринологов) по вопросам, связанным с транссексуальностью и гомосексуальностью.
- Обеспечить доступность специализированных качественных медицинских услуг, связанных с транссексуальностью, в регионах – в том числе путем повышения знаний и навыков, разработки и проведения тренингов и стажировок для региональных специалистов.
- Включить медицинские услуги, связанные с транссексуальностью (в том числе психотерапию, ГЗТ, хирургические операции), в программы обязательного медицинского страхования и программы оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет квот, покрываемых из бюджета.
- Разработать и запустить кампании по недопустимости дискриминации и насилия в отношении гомосексуальных, бисексуальных и транссексуальных людей – в том числе среди работников правоохранительных органов, медицинских и образовательных организаций, СМИ и широкой общественности.
- Обеспечить надлежащее расследование и привлечение к ответственности виновных лиц в случае совершения преступлений, мотивированных ненавистью в отношении гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных лиц, с учетом особой общественной опасности таких деяний.
- Обеспечить действительное исполнение норм, закрепляющих право на свободу мирных собраний, ассоциаций и выражения мнений, в отношении отдельных активистов, групп и организаций, выступающих за недискриминацию и ненасилие в отношении гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей.
- Обеспечить включение различных форм семьи – в том числе семей, создаваемых гомосексуальными, бисексуальными и трансгендерными лицами, в программы, мероприятия и законодательство, направленные на поддержку семьи, материнства, отцовства и детства, а также предотвращение домашнего насилия.
- Разработать и осуществить меры, направленные на недопущение нарушения прав гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей на уважение частной и семейной жизни, личную и семейную тайну, во всех сферах жизни, включая, в частности, здравоохранение, трудовые отношения, образование и регистрацию актов гражданского состояния.

Приложение 1

**Российские судебные решения по делам, связанным с изменением имени и гражданского пола транссексуальных лиц**

Год, регион	1998 Новосибирск	2004 Якутия	2006 Калуга	2010 Москва	2010 Волгоград	2010 Волгоград
<b>У С Л О В И Я</b>						
Диагноз	да	да	да	да	да	да
ГЗТ	да	нет	да	да	да	да
МЗ	да	да	да	да	да	да
	(рекомендована смена гражданского пола)	(показана смена паспортного пола, вопрос о ГЗТ и ХО – через 2 года) В дальнейшем – также заключение Минздрава		(показана смена паспортного пола)	(рекомендована смена гражданского пола)	(рекомендована смена гражданского пола) В дальнейшем – требуется смена гражданского пола
ХО	да (мастэктомия)	нет	нет	да (мастэктомия)	нет	нет
<b>Т Р Е Б О В А Н И Я</b>						
ФИО	да	да	да	да	да	да
Пол	да	нет	да	нет	да	нет
<b>Р Е Ш Е Н И Е Д Е Л А , М О Т И В И Р О В К А</b>						
ЗАГС	Отказ (дана лишь рекомендация по смене пола; МЗ не соответствует форме).	Отказ.	Отказ (нет документов, подтверждающих смену пола).	Отказ (мастэктомия не подтверждает факт изменения половой принадлежности – это только первый этап).	Отказ (ссылка на справочник 1987 года; несоответствие ФИО полу).	Отказ (МЗ носит рекомендательный характер; для смены ФИО установлен общий порядок).
	Удовлетворил требования в первой инстанции (вины заявителя в том, что нет формы МЗ – нет; новые ФИО нужны для существования в обществе, дальнейших операций).	Суд первой инстанции: подтвердил отказ (желаемая фамилия не является фамилией родителей; заявитель уклонился от повторной экспертизы). Суд кассационной инстанции: удовлетворил требования в части указания на пол, ИО, в части изменения фамилии – отказал (повторил доводы).	Удовлетворил требования в первой инстанции (запрета закон не содержит; операции по «замене гениталий» дороги и не дают гарантий; воспринимается окружающими как женщина).	Суд первой инстанции: подтвердил отказ (аналогичные доводы).	Суд первой инстанции: подтвердил отказ (МЗ не соответствует форме; нет ХО).	Суд первой инстанции: подтвердил отказ (нет ХО; МЗ носит рекомендательный характер). Заявление о пересмотре дела по вновь открывшимся обстоятельствам (новое МЗ) - отказ (нет ХО). Суд кассационной инстанции: подтвердил отказ (нет ХО, новое МЗ не меняет дела). Суд надзорной инстанции: отмена предыдущих определений, направление на пересмотр дела (МЗ меняет суть дела). Суд первой инстанции (пересмотр дела): удовлетворил требования (закон не содержит обязательности ХО).
Суд						
Итог	Смена ФИО (13 мес)	Смена гражданского пола, имени и отчества; отказ в смене фамилии (9 мес)	Смена ФИО	Отказ в смене ФИО и гражданского пола	Отказ в смене ФИО	Смена ФИО и гражданского пола (12 мес)

**Условные обозначения:**

МЗ – медицинское заключение

ХО – хирургические операции

## Приложение 2

**Внесение изменений в документы транссексуальных людей органами записи актов гражданского состояния<sup>1</sup>**

Регион	Основания для внесения изменений	Статистические данные
Карачаево-Черкесская Республика	Не дан ответ.	Н/д
Республика Карелия	Документ об изменении пола, выданный медицинской организацией, в котором указано о проведении хирургического вмешательства и «его положительном результате».	До 1991 г. – 1 обращение. С 1991 по 1998 гг. – не было обращений. С 1998 г. по н.в. – 2 обращения.
Республика Саха (Якутия)	Конкретной информации не предоставлено.	Н/д
Чувашская Республика	Заключение медицинской комиссии, принявшей решение о необходимости изменения пациенту гражданского (паспортного) пола	До 1991 года – не было обращений. С 1991 г. по н.в. – 1 обращение (после хирургической коррекции пола).
Алтайский край	Поскольку форма медицинского документа не разработана, заявители могут быть направлены на медицинское освидетельствование в краевые медицинские учреждения.	Единичные случаи
Камчатский край	Ст.ст. 69–73 ФЗ «Об актах гражданского состояния» .	Н/д
Краснодарский край	Медицинское заключение о необходимости смены пола; документы, подтверждающие проведение ГЗТ и хирургического вмешательства (могут быть оформлены одним или несколькими документами); документ, удостоверяющий личность. Данные требования могут быть изменены или дополнены.	Н/д
Красноярский край	Медицинский документ об изменении пола. «Объем вносимых исправлений определяется индивидуально по совокупности представленных заявителем документов».	Н/д
Пермский край	Ст.ст. 69 и 70 ФЗ «Об актах гражданского состояния» .	Не было обращений.
Хабаровский край	Решение суда.	Н/д
Воронежская область	Решение суда.	Только одно обращение (в 2010 г.).
Кемеровская область	Документ установленной формы об изменении пола, выданный медицинской организацией, из которого следует, что лицо успешно перенесло гормональное лечение и хирургическую операцию по изменению пола.	Н/д

<sup>1</sup> Таблица составлена на основании данных полученных нами от региональных управлений ЗАГС в рамках проекта по написанию адвокационных писем по итогам заключительных замечаний, сформулированных Комитетом ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин для России. В наших запросах ставились вопросы о том, на основании чего в регионах вносятся изменения в актовые записи транссексуальных лиц, а также о статистике таких обращений. Письма были разосланы во все 83 субъекта Российской Федерации. В таблице содержатся данные по 19 субъектам, от которых мы получили ответы на 28 февраля 2011 г.

Регион	Основания для внесения изменений	Статистические данные
Ленинградская область	Документ установленной формы об изменении пола, выданный медицинской организацией. До октября 2010 г. – на основании заключения ЗАГС, составленного на основе представленного медицинского документа. С октября 2010 г. – на основании решения суда («в связи с отсутствием нормативно установленных критериев изменения пола, а также ввиду некомпетентности органов ЗАГС в вопросах медицинского характера и невозможности самостоятельно определять, является ли указанный в... справке диагноз результатом окончательного и необратимого процесса по смене пола»).	Н/д
Московская область	Решение суда (поскольку отсутствие установленной формы медицинского документа «является основанием для отказа во внесении изменений»).	Н/д
Новосибирская область	Медицинский документ об изменении пола (должен быть выдан медицинской организацией и должен подтверждать факт изменения половой принадлежности гражданина, т.е. проведение хирургических операций). При отсутствии такого документа – на основании решения суда.	Н/д
Сахалинская область	Ст.ст. 69–73 ФЗ «Об актах гражданского состояния» <sup>*</sup> .	Н/д
Свердловская область	Документ об изменении пола, выданный медицинской организацией.	Н/д
Томская область	Любой документ, выданный медицинской организацией, содержащий необходимые реквизиты (наименование организации, подпись уполномоченного лица, оттиск печати, дата выдачи). Иных требований в части диагноза или способа изменения пола не предъявляется, поскольку для этого «отсутствуют правовые основания».	До 1991 г. – 1 обращение. С 1991 по 1998 гг. – 1 обращение. С 1998 г. по н.в. – 7 обращений.
Тюменская область	Документ об изменении пола, выданный медицинской организацией. При этом в медицинском заключении должны содержаться «сведения о том, что гражданин произвел хирургическую операцию по изменению пола, и выводы о том, что гражданин изменил свой пол». Если документ вызывает сомнения, изменения вносятся на основании решения суда.	1-2 обращений в год.

\* В некоторых ответах органы управления ЗАГС не давали конкретной информации о предъявляемых требованиях, указывая лишь нормы законодательства, которые применяются в данном случае.

Приложение 3

**Проблемы на рынке труда и на рабочем месте,  
 не связанные с деловыми качествами<sup>1</sup>**

город сексуальная ориентация	Воронеж			Омск			Ростов-на-Дону		
	Г	Л	ГТ	Г	Л	ГТ	Г	Л	ГТ
Я был(а) уволен(а) или вынужден(а) был(а) уволиться	0,00%	0,00%	9,43%	2,63%	0,00%	12,00%	4,00%	0,00%	14,82%
Мне было отказано в приеме на работу	8,70%	10,53%	13,21%	7,89%	0,00%	3,03%	8,00%	0,00%	7,41%
Возникли трудности с продвижением по службе	8,70%	15,79%	5,66%	10,52%	0,00%	9,09%	16,00%	0,00%	25,93%
Вынужден(а) был(а) дать неполную информацию о себе, чтобы получить работу	17,39%	13,16%	7,55%	26,31%	33,33%	3,03%	12%	28,57%	11,11%
Ничего подобного не было	65,22%	60,53%	64,15%	57,89%	66,67%	72,73%	72,1%	71,43%	59,26%

**Условные обозначения:**

Г – геи  
 Л – лесбиянки  
 ГТ – гетеросексуалы

<sup>1</sup> Составлено на основании данных, приведенных в публикации: Кочетков (Петров) И., Кириченко К. Указ. соч. С. 48–49.



## Приложение 4

**Вопросы оплаты медицинских услуг:  
сравнение пациентов с диагнозом «Транссексуализм» и иными диагнозами**

Вид медицинского вмешательства	Диагнозы, при которых вмешательство производится бесплатно	Оплата при установленном диагнозе «Транссексуализм»
Обследование в психоневрологическом диспансере и стационаре	Все (по направлению)	Чаще всего предлагают платные услуги. Существует возможность бесплатного обследования по направлению, однако в этом случае качество услуг будет, как правило, низким; надлежащая диагностика и лечение в бюджетных заведениях не обеспечиваются, велика вероятность постановки неправильного диагноза.
Гормональная заместительная терапия	При онкологических заболеваниях, эндокринных нарушениях: после удаления гонад, при аномалиях развития половых органов, гермафродитизме и др. ГЗТ назначается в общем порядке. Покупка препаратов – за счет средств пациента. Исключение – инвалиды 1 и 2 групп (если назначение ЗГТ связано с инвалидностью).	В обыкновенной районной поликлинике чаще всего посылают в Москву и за рецептом, и за ГЗТ. Есть несколько частнопрактикующих врачей, которые берутся за назначение ЗГТ. Прием у них платный. Покупка препаратов – за счет средств пациента.
Мастэктомия, гистерэктомия, орхиэктомия	При онкологических заболеваниях. Мастэктомия обычно производится в связи с раком молочных желез. Гистерэктомию производят при раке тела и шейки матки, раке яичников, симптомной миоме матки, эндометриозе, в акушерстве – при атоническом кровотечении. Орхиэктомия производится при осложнениях воспалительных или инфекционных заболеваний, тяжёлых травмах, послеоперационных осложнениях, чрезмерной продукции половых гормонов, злокачественных новообразованиях, атрофии тестикул. Лечение онкологических заболеваний оплачивается из средств федерального (квоты) и местного (специализированная медицинская помощь) бюджетов.	За счет средств пациента.
Фаллоуретропластика, метоидиопластика, вагинопластика	При аномалиях развития половых органов, гермафродитизме – за счет средств федерального бюджета (квоты).	За счет средств пациента.

## Приложение 5

**Круг членов семьи, имеющих право на социальные выплаты,  
по российскому законодательству**

Название закона	Вид пособий и льгот	Лица, имеющие право на пособия и льготы	Возможность включения однополго партнера или небологического ребенка, который воспитывается в однополной семье
<b>О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации</b>	Пенсия по случаю потери кормильца	Дети, братья, сестры, внуки, родители, супруг, дедушка, бабушка	Нет
<b>О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей</b>	Пенсия по случаю потери кормильца	Дети, братья, сестры, внуки, родители, супруг, дедушка, бабушка; усыновленные дети и усыновители, пасынки, падчерицы, отчим, мачеха	Нет
<b>О трудовых пенсиях в Российской Федерации</b>	Пенсия по случаю потери кормильца	Дети, братья, сестры, внуки, родители, супруг, дедушка, бабушка; усыновленные дети и усыновители, пасынки, падчерицы, отчим, мачеха	Нет
<b>Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию</b>	Пособие по временной нетрудоспособности (в том числе в связи с уходом за больным членом семьи)	Члены семьи	Сомнительно
	Ежемесячное пособие по уходу за ребенком	Мать, отец, другие родственники, опекун	Нет
<b>О государственных пособиях гражданам, имеющим детей</b>	Единовременное пособие при рождении ребенка	Один из родителей либо лицо, его заменяющее	Нет
	Единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью	Один из усыновителей, опекун или попечитель	Нет
	Ежемесячное пособие на ребенка	Мать, отец, другие родственники, опекуны	Нет
<b>О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей</b>	Материнский капитал	Мать, усыновительница, одинокий отец или усыновитель	Нет

*Приложение 6***Сведения о составителях доклада**

Российская ЛГБТ-Сеть – межрегиональное общественное движение, созданное в 2006 году. Движение добивается защиты прав и социальной интеграции гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей. Движение создано с целью общественной поддержки устранения всех форм дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, распространения идей толерантности в Российском обществе, а также содействия активному участию геев, лесбиянок, бисексуальных и трансгендерных людей в общественной жизни. С 2007 года Движение проводит мониторинг дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Были опубликованы несколько докладов о положении ЛГБТ людей в России, на постоянной основе предоставляется юридическая и психологическая помощь.

В состав Движения входят 14 региональных отделений (Санкт-Петербург, Республика Карелия, Республика Татарстан, Красноярский край, Пермский край, Архангельская область, Волгоградская область, Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Псковская область, Свердловская область, Томская область, Тюменская область), а также отдельные активисты из 7 регионов. Помимо индивидуальных участников, в деятельности Движения принимают участие коллективные участники: АРОО «Ракурс» (Архангельск), СПбОО «Гендер-Л» (Санкт-Петербург), ЛГБТ-Служение *Nuntiare et Recreare* (Санкт-Петербург), АНО «Выход» (Санкт-Петербург), НП «ИнТра» (Санкт-Петербург), ЛГБТ-организация «Круг-Карелия» (Петрозаводск), НРОО «Гендер и право» (Новосибирск), ТРОО «Радужный дом» (Тюмень) и др. Представленный доклад был подготовлен от имени всех участников Российской ЛГБТ-Сети.