

ОЦЕНКА СЕНСИТИВНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТРУКТУР РФ В ОТНОШЕНИИ ТРАНСГЕНДЕРНЫХ ЛЮДЕЙ

ЯНА КИРЕЙ-СИТНИКОВА, СПЕЦИАЛИСТКА ПО МИО ФОРУМА ТГЛ

ВВЕДЕНИЕ

Медицинская помощь в сфере профилактики и лечения ВИЧ в Российской Федерации оказывается на основе закона № 38-ФЗ от 12.04.1995 «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». Закон гарантирует соблюдение прав и свобод ВИЧ-инфицированных, доступность медицинского освидетельствования и бесплатное обеспечение лекарственными препаратами. Согласно Приложению №2 к Приказу Минздравсоцразвития №757 от 05.12.2005 «Положение об организации деятельности центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ответственность за обеспечение профилактики и лечения ВИЧ возложена на государственные Центры СПИД, имеющиеся в каждом регионе страны. В Центрах СПИД могут работать врачи таких специальностей, как инфекционист, дерматовенеролог, терапевт, педиатр, акушер-гинеколог, психиатр-нарколог, невролог, фтизиатр, хирург, офтальмолог, стоматолог, отоларинголог, врач функциональной диагностики, физиотерапевт, аллерголог-иммунолог, а также специалисты по социальной работе, социолог, медицинский психолог, юрист, психотерапевт и другие.

Трансгендерные люди (ТГЛ) — это люди, чья гендерная идентичность отличается от пола, приписанного им при рождении. ЮНЭЙДС признаёт ТГЛ в качестве одной из пяти ключевых групп, особо уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции, наряду с мужчинами, практикующими секс с мужчинами (МСМ), секс-работниками (СР), людьми, употребляющими инъекционные наркотики (ЛУИН) и людьми, заключёнными под стражу. Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (утверждена распоряжением Правительства РФ от 21 декабря 2020 г. № 3468-р) подразделяет «ключевые группы населения» на три типа:

1. «группы населения повышенного риска в отношении ВИЧ-инфекции» — потребители инъекционных наркотиков и иных наркотических средств для немедицинского потребления, лица, оказывающие сексуальные услуги, а также лица, вступающие в нетрадиционные сексуальные отношения;
2. «особо уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения» — лица, заключённые под стражу, отбывающие наказание в виде лишения свободы, содержащиеся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной системы;
3. «уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения» — лица, потенциально подверженные риску передачи ВИЧ-инфекции в определённых ситуациях или при определённых обстоятельствах: подростки и молодёжь, беременные женщины, беспризорные дети, лица без определённого места

жительства, мигранты, пары, в которых один из партнёров относится к группам населения повышенного риска, медицинские работники и лица других профессий, имеющие непосредственный контакт с инфицированным биоматериалом при осуществлении профессиональной деятельности.

Таким образом, ТГЛ не выделены в качестве отдельной ключевой группы, однако можно предположить, что они могут подпадать под определение «лиц, вступающих в нетрадиционные сексуальные отношения» наряду с МСМ. При этом исследования показали, что объединение ТГЛ с МСМ в программах противодействия ВИЧ является одним из барьеров в доступе ТГЛ к профилактике и лечению¹. Помимо этого, термин «нетрадиционные сексуальные отношения» имеет в РФ негативные коннотации в связи с существованием административной статьи, запрещающей пропаганду нетрадиционных сексуальных отношений среди несовершеннолетних (6.21 КоАП РФ).

Исходя из вышесказанного, можно предположить, что ТГЛ являются белым пятном в государственной политике в сфере ВИЧ в РФ. Для того, чтобы подтвердить или опровергнуть эту гипотезу, было проведено следующее исследование.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в июле 2022 года и включало два компонента: написание запросов в государственные структуры и опрос среди ТГЛ об их опыте в Центрах СПИД. Запросы были направлены в Центры СПИД и министерства/департаменты здравоохранения в 9 регионах реализации проекта: Краснодарский край, Москва, Санкт-Петербург, Московская, Новосибирская, Ростовская, Самарская, Свердловская и Челябинская области. Запросы включали информацию, необходимую для создания каскада, а именно статистические данные по числу людей, получивших диагноз F64.0 «Транссексуализм», получивших справку формы №087/у (справка об изменении пола), по числу ТГЛ, протестированных на ВИЧ, имеющих положительный результат теста, получающих антиретровирусную терапию (АРВТ) и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку. Поскольку техническое задание также включало написание запросов в общественные советы, МВД и УФСИН, письма были направлены в соответствующие органы трёх регионов: Москва, Санкт-Петербург и Челябинская область. Запросы содержали вопросы о числе ТГЛ, совершивших преступления и отбывающих наказание, о порядке их содержания под стражей и предоставлении препаратов заместительной гормональной терапии (ЗГТ). С полными текстами запросов можно ознакомиться в Приложении 1.

Для изучения опыта ТГЛ в Центрах СПИД изначально был выбран метод онлайн интервью с помощью программы Zoom, однако из-за сложностей с поиском респондентов этот подход был дополнен онлайн анкетой, созданной на базе Google Forms. С вопросами можно ознакомиться в Приложении 2.

¹ Sevelius JM, Keatley J, Calma N, Arnold E. 'I am not a man': Trans-specific barriers and facilitators to PrEP acceptability among transgender women. *Global public health*. 2016 Sep 13;11(7-8):1060-75.

РЕЗУЛЬТАТЫ: ОТВЕТЫ НА ЗАПРОСЫ

Таблице 1 показывает, какие государственные структуры в каких регионах ответили на запросы в установленный законом срок (согласно статье 12 Закона №59-ФЗ от 02.05.2006 «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», срок рассмотрения составляет 30 дней).

	Центр СПИД	Минздрав	Общ палата	МВД	УФСИН
Краснодарский край	⊕	⊕	х	х	х
Москва	⊖	⊕	⊕	⊕	⊖
Московская область	⊖	⊕	х	х	х
Новосибирская область	⊕	⊕	х	х	х
Ростовская область	⊖	⊖	х	х	х
Самарская область	⊖	⊕	х	х	х
Санкт-Петербург	⊕	⊖	⊖	⊕	⊕
Свердловская область	⊖	⊕	х	х	х
Челябинская область	⊕	⊖	⊖	⊕	⊕

Таблица 1. Ответы из государственных структур: ⊕ — ответ получен, ⊖ — ответ не получен, х — запрос не отправлялся.

Численность ТГЛ

Согласно ответу Минздрава Краснодарского края, статистическая отчётность по количеству диагнозов F64.0 «Транссексуализм» и количеству выданных справок №087/у не ведётся.

Число данных о ТГЛ с ВИЧ

Согласно ответам, полученным от Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и Минздрава Московской области, обязательному учёту среди обследованных на ВИЧ-инфекцию подлежат контингенты населения, определённые в Приложении №13 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4) и сведения о которых

включены в форму статистического наблюдения № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ» (утверждена приказом Росстата от 14.02.2020 № 66). Интересно отметить, что названия ключевых групп в этих документах другие, нежели в Стратегии: «Лица, употребляющие психоактивные вещества», «Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)», «Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией (КСР)» и другие. Помимо того, что ТГЛ не выделены в качестве ключевой группы, в форме №4 (Рис. 1) присутствуют столбцы «Мужчины» и «Женщины», то есть гендерная идентичность и пол, приписанный при рождении, не разделены, что делает невозможным сбор данных о ТГЛ.

1. Сведения о результатах обследования на антитела к ВИЧ															
(1000)															
Код по ОКЕИ: человек - 792															
Контингент обследованных	№ строки	Код контингентов	Всего обследовано на ВИЧ	В том числе обследовано				Обследовано в ИФА (из гр. 4)	Проведено анализов обследованным (из гр. 4)	Выявлено положительных результатов при референс-исследовании у обследованных (из гр. 4)					
				Среди взрослых		Среди детей				в ИФА	в ИР или ПЦР	В том числе ИБ-положительный или выявлены РНК/ДНК ВИЧ			
				Мужчины	Женщины	Дети (0 - 14)	Подростки (15 - 17)					Среди взрослых		Среди детей	
												Мужчины	Женщины	Дети (0 - 14)	Подростки (15 - 17)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Граждане Российской Федерации, всего (сумма строк 02 + 06), в том числе:	01	100													
Обследованные в плановом порядке (сумма строк 03 - 05)	02	119													
Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	03	108													
Медицинский и иной персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом	04	115													
Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения	05	111													
Обследованные добровольно (сумма строк 07 - 15 + 19 + 20 + 23)	06	126													
Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	07	101													
Лица, употребляющие психоактивные вещества	08	102													
Мужчины, имеющие секс с мужчинами	09	103													

Рис. 1. Форма № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ».

Тем не менее, Минздрав Московской области «справочно информировал», что на диспансерном учёте в Центре СПИД Московской области состоят 7 ТГЛ с диагнозом ВИЧ-инфекция, все 7 человек получают АРВТ и имеют неопределяемую вирусную нагрузку. К сожалению, из ответа неясно, по какому критерию пациенты причисляются к ТГЛ (согласно самоопределению, наличию диагноза «транссексуализм» или факту смены гражданского пола). При этом по состоянию на 31.12.2020 года в Московской области зарегистрировано 45 326 человек, живущих с ВИЧ (ЛЖВ)². Из этого можно сделать вывод, что среди ЛЖВ в Московской области

² Центр СПИД Московской области. Эпидситуация. <https://hivmo.ru/epidsituaciya/>

ТГЛ составляют 0.015%. Эта цифра согласуется с данными более раннего исследования в 27 регионах РФ³, где был выявлен 1 трансгендерный человек на 7000 ЛЖВ, то есть 0.014%. Согласно консервативной оценке, в России проживает 25000-29000 ТГЛ⁴, или 0.017-0.020% от населения в целом. Итого, процент ТГЛ-ЛЖВ среди всех ЛЖВ, по данным Центров СПИД, примерно соответствует проценту ТГЛ среди населения в целом. Однако стоит иметь в виду, что распространённость ВИЧ среди ТГЛ, на основе мировых исследований, составляет в среднем около 9.2%⁵, тогда как число ЛЖВ среди российского населения в целом составляет около 0.54%⁶. Исходя из всего сказанного, численность ТГЛ-ЛЖВ, полученная из отчётов Центров СПИД, занижена примерно в 20 раз.

Общественные и иные советы по вопросам ВИЧ

В Новосибирской области существует Межведомственный совет по проблемам ВИЧ/СПИД, действующий в соответствии с постановлением Губернатора Новосибирской области от 27.07.2011 №200 (из ответа Минздрава Новосибирской области). В Санкт-Петербурге постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 18 февраля 2008 года № 168 создан Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа при Правительстве Санкт-Петербурга (из ответа Комитета по здравоохранению). В Общественной палате Москвы функционирует Комиссия по здравоохранению и социальной политике, в ведение которой входят вопросы ВИЧ-инфекции. Однако на вопрос, как ТГЛ могут принять участие в работе этих советов, внятных ответов дано не было.

Работа МВД

ГУ МВД России по г. Москве сообщает: «В работе сотрудников полиции используются типовые бланки протоколов об административном правонарушении, форма и содержание которых не зависит от биологического пола или гендерной идентичности правонарушителя. Ведомственной и государственной статистической отчётностью не предусмотрено ведение учётов количества трансгендерных лиц, привлечённых к административной ответственности и совершённых в отношении них преступлений». Подобный же ответ пришёл и от МВД по Челябинской области: «Совместным приказом Генеральной прокуратуры Российской Федерации, МВД России, МЧС России, Минюста России, ФСБ России, Минэкономразвития России, ФСКН России от 29 декабря 2005 года № 39/1070/1021/253/780/353/399 «О едином учёте преступлений» которыми ведение учёта совершения противоправных деяний

³ Покровская АВ, Козырина НВ, Гущина ЮШ, Юрин ОГ, Суворова ЗК, Покровский ВВ. Социально-демографический портрет пациента, живущего с ВИЧ и посещающего центры СПИД в России. Терапевтический архив. 2016;88(11):12-6.

⁴ Транс-инициативная группа «Т-Действие». Анализ каскада профилактических услуг по ВИЧ для трансгендерных людей в России. <https://t-action-team.org/analiz-kaskada-uslug/>

⁵ Becasen JS, Denard CL, Mullins MM, Higa DH, Sipe TA. Estimating the prevalence of HIV and sexual behaviors among the US transgender population: a systematic review and meta-analysis, 2006–2017. American journal of public health. 2019 Jan;109(1):e1-8.

⁶ Нечаева ОБ. Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в России на период начала действия Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Туберкулез и болезни легких. 2021;99(5):15-24.

трансгендерными людьми и в отношении них не предусмотрен. Соответственно, запрашиваемая Вами информация в базах данных МВД России отсутствует».

Содержание под стражей

Что касается доступа к ЗГТ для заключённых, УФСИН по Санкт-Петербургу и Ленинградской области сообщает: «Медицинское обеспечение всех содержащихся лиц организовано согласно приказу Минюста России от 28.12.2017 №285 "Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, содержащимся в местах лишения свободы или заключённых под стражу". Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе, препаратами гормональной заместительной терапии, производится в рамках оказания необходимой медицинской помощи, в соответствии с профилем имеющихся заболеваний, по назначению лечащего врача». На вопрос о порядке содержания ТГЛ под стражей (в частности, содержатся ли они с женщинами или мужчинами) ответов не поступило.

Общие фразы и отписки

Как правило, государственные структуры ссылались на нормы законодательства РФ, гарантирующие равенство для всех граждан независимо от пола. Например, Общественная палата Москвы сообщает: «Гендерное равенство является одним из руководящих демократических принципов, который провозглашает мужчину и женщину равноправными субъектами правоотношений. В соответствии с нормами российской Конституции лица обоих полов имеют равные возможности для реализации их прав». При этом ТГЛ не выделяются в качестве группы, требующей особого учёта. Например, Центр СПИД Челябинской области отвечает: «Особого выделения такой группы людей, как трансгендерные, а также специального учёта в учреждении не осуществляется». Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга: «Специальные профилактические мероприятия в отношении группы трансгендерных людей в Стратегии [на период до 2030 года] не выделены».

Минздрав и Центр СПИД Новосибирской области ответили, что организацией сопровождения и психологической поддержкой ТГЛ в регионе занимается общественная организация «Гуманитарный проект», куда они и посоветовали обратиться. Центр СПИД Краснодарского края и Минздрав Свердловской области написали, что для проведения исследования необходимо получить разрешение иных государственных инстанций: Минздрава Краснодарского края, в первом случае, и главного внештатного специалиста по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Минздрава России в Уральском федеральном округе, во втором.

РЕЗУЛЬТАТЫ: ОПЫТ ТГЛ В ЦЕНТРАХ СПИД

Проведено 4 интервью, причём одна респондентка, как выяснилось во время разговора, посещала не государственный Центр СПИД, а ВИЧ-сервисную НПО, в связи с чем этот ответ был исключён. В письменном виде получено 11 ответов, однако один ответ был исключён в связи с тем, что респондентка ранее ответила на

интервью устно, одна респондентка обращалась в Центр СПИД за пределами России, один человек указал, что посещал центры 0 раз, ещё двое посещали НПО, а не Центры СПИД. Итого: 3 валидных устных ответа и 6 письменных, всего 9. Возраст респондентов от 18 до 38 лет.

Респонденты посещали Центры СПИД в следующих регионах: трое в Московской области, по одному в Астрахани, Волгограде, Красноярске, Махачкале, Омске, Сыктывкаре. Двое обращались для назначения АРВТ, ещё двое обращались в связи с активизмом для сопровождения клиентов и лучшего понимания работы Центров СПИД, остальные — с целью тестирования. Среди причин тестирования: получение справки в детский лагерь, «узнать для себя», «чтобы почувствовать себя увереннее», «друг заболел, делала анализ за компанию».

Все респонденты скрывали свою трансгендерность за исключением одной респондентки, которая обращалась к врачу, сотрудничающему с ЛГБТ-организацией и одновременно работающему в одном из Центров СПИД (фактически обращение происходило частным образом). При анонимном тестировании респонденты не показывали паспорт. Поскольку врачи не были поставлены в известность о трансгендерности, невозможно оценить их осведомлённость на эту тему и корректность обращения. Одна трансгендерная женщина не говорила о своей трансгендерности прямо, однако из-за несоответствия внешности и документов «они смотрели в мой паспорт и не верили, задерживали и косо смотрели». Респондентка, посетившая дружественного врача, сообщила, что он не был осведомлён о совместимости АРВТ и ЗГТ. Согласно рассказу другого респондента, у тестируемых на ВИЧ анонимно нет возможности рассказать о своей трансгендерности, даже если они готовы к открытости, т. к. процедура проходит быстро, до- и послетестовое консультирование фактически не проводится. Данные о поле собираются в Центрах СПИД на основе паспортных данных, при обращении анонимно — так, как человек укажет в анкете.

Респонденты сообщали, что предпочитают обращаться в ВИЧ-сервисные НПО, т. к. их сотрудники лучше осведомлены о трансгендерности. Но даже там встречается мисгендеринг, то есть использование грамматического рода, не соответствующего гендерной идентичности. Как минимум в двух НПО существует возможность указать иные гендерные опции, чем «женщина» и «мужчина».

Выводы и рекомендации

Как ответы из государственных органов, так и опросы ТГЛ подтверждают, что ТГЛ остаются в России невидимой группой. Представители государства ссылаются на абстрактные нормы о гендерном равенстве, но поскольку дискриминация в отношении ТГЛ и их особые потребности официально не признаны, специальные программы и процедуры для этой группы не предусмотрены. Это, в частности, выражается в том, что ТГЛ не выделяются в качестве уязвимой группы в связи с ВИЧ. Статистика по числу ТГЛ на государственном уровне не ведётся. Работники Центров СПИД не осведомлены о трансгендерности, статистика по количеству наблюдающихся в них ТГЛ занижена примерно в 20 раз. В свою очередь, ТГЛ

предпочитают не обращаться в государственные Центры СПИД, выбирая ВИЧ-сервисные НПО, а если всё же обращаются, то по возможности скрывают свою трансгендерность, чтобы не столкнуться с негативным обращением. Сам факт того, что при исследовании возникли значительные сложности с поиском респондентов, говорит о том, что ТГЛ стараются не посещать государственные Центры СПИД без особой необходимости.

В связи с вышесказанным представляется возможным сделать следующие рекомендации:

- Внести изменения в Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» и форму статистического наблюдения № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», добавив ТГЛ в качестве отдельной ключевой группы.
- Включить диагноз F64.0 «транссексуализм» (согласно МКБ-10), а после перехода на МКБ-11 — диагноз NA60 «гендерное несоответствие», в число диагнозов, по которым ведётся учёт на уровне региональных министерств/департаментов здравоохранения.
- Вести учёт выданных справок по форме 087/у («справка об изменении пола»).
- Организовать обучающие мероприятия для сотрудников Центров СПИД по работе с ТГЛ и другими ключевыми группами.
- Вести сбор данных о количестве преступлений, совершённых в отношении ТГЛ.
- Разработать правила содержания ТГЛ в учреждениях УФСИН, включая возможность выбора камеры, наиболее безопасной для человека, а также обеспечить для них доступность ЗГТ.

Приложение 1: Запросы в государственные структуры

Вопросы для Центров СПИД:

1. Имеет ли ваш центр СПИД специальные протоколы по работе с трансгендерными людьми?
2. Какие мероприятия/программы проводятся в вашем центре СПИД для того, чтобы трансгендерные люди могли получать компетентные услуги без страха стигматизации и дискриминации?
3. Каким образом производится регистрация пола и гендера обращающихся в ваш центр СПИД?
4. Имеют ли трансгендерные люди при регистрации в вашем центре СПИД возможность указать факт своей трансгендерности?
5. Сколько трансгендерных людей обратились в ваш центр СПИД в течение 2021 года?
6. Сколько трансгендерных людей были протестированы на ВИЧ в вашем центре СПИД в течение 2021 года?

7. У скольких из протестированных в вашем центре СПИД в 2021 году трансгендерных людей обнаружен ВИЧ (положительный результат теста)?
8. Сколько трансгендерных людей в настоящее время получают антиретровирусную терапию (АРВТ) в вашем центре СПИД?
9. Сколько из трансгендерных людей, получающих АРВТ в вашем центре СПИД, имеют неопределяемую вирусную нагрузку?
10. Требуется ли вашему центру СПИД поддержка в работе с трансгендерными людьми, например, в виде обучения сотрудников по вопросам трансгендерности или содействия в выработке протоколов по работе с трансгендерными людьми?

Вопросы для органов власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья:

1. Скольким пациентам в {название региона} в 2021 году был установлен диагноз F64.0 «Транссексуализм»?
2. Скольким пациентам в {название региона} в 2021 году была выдана справка об изменении пола по форме №087/у?
3. Сколько трансгендерных людей были протестированы на ВИЧ в {название региона} в течение 2021 года?
4. У скольких из протестированных в {название региона} в 2021 году трансгендерных людей обнаружен ВИЧ (положительный результат теста)?
5. Сколько трансгендерных людей в настоящее время получают антиретровирусную терапию (АРВТ) в {название региона}?
6. Сколько из трансгендерных людей, получающих АРВТ в {название региона}, имеют неопределяемую вирусную нагрузку?
7. Имеются ли в {название региона} межведомственные комиссии и/или общественные советы, занимающиеся вопросами ВИЧ/СПИД? Если да, как трансгендерные люди могут принять участие в их работе?

Вопросы для общественных палат:

1. Имеются ли в вашей общественной палате рабочие группы, занимающиеся вопросами ВИЧ?
2. Как представители организаций трансгендерных людей могут принять участие в деятельности рабочих групп?

Вопросы для МВД:

1. Имеют ли сотрудники МВД в {название региона} специальные протоколы по работе с трансгендерными людьми?
2. Сколько трансгендерных людей в {название региона} подверглись административному задержанию в 2021 году?
3. Сколько преступлений в отношении трансгендерных людей было совершено в {название региона} в 2021 году?

Запросы для УФСИН:

1. Имеют ли сотрудники УФСИН в {название региона} специальные протоколы по работе с трансгендерными людьми?
2. Сколько трансгендерных людей отбывали наказание в учреждениях УФСИН в {название региона} в 2021 году?
3. Имеют ли возможность трансгендерные люди, отбывающие наказание в {название региона}, получать заместительную гормональную терапию?
4. В каких камерах содержатся трансгендерные люди — женских, мужских или одиночных?

Приложение 2: Вопросы об опыте ТГЛ в Центрах СПИД

Ваша гендерная идентичность: _____

Пол, приспанный вам при рождении: женский / мужской

Возраст: _____

Сколько раз вы посещали центры СПИД в России? 0 раз / 1 раз / 2-5 раз / 5 раз / более 10 раз

В каких регионах России вы посещали центры СПИД? _____

Есть ли у вас гражданство России? да / нет

Ваш ВИЧ-статус: положительный / отрицательный / не знаю

Расскажите о своём опыте посещения центров СПИД в России:

- В связи с чем вы туда обращались?

- Приходилось ли вам скрывать свою трансгендерность или вы были открыты?

- Какова была реакция персонала, когда они узнали, что вы транс* человек?

- Сталкивались ли вы с некорректными вопросами, мисгендерингом или деднеймином?

- Сталкивались ли вы с оскорблениями, дискриминацией, отказом в предоставлении услуг, насилием?

- Насколько сотрудники были осведомлены о трансгендерности?

- Как в центре/организации собираются данные о поле и гендере? Бинарные опции или можно вписать свой ответ? Пол по паспорту или по самоидентификации?