



Совместное заявление НПО в Комитет ООН по Экономическим, Социальным и Культурным Правам в преддверии рассмотрения Третьего Периодического Доклада Узбекистана на 71-й сессии в феврале 2022 г.

**Ключевые вопросы: недопущение дискриминации,
жильё, здоровье**

ЯНВАРЬ 2022 ГОДА



Оглавление

Введение	3
Статья 2 (недопущение дискриминации) и статья 12 (здоровье): ЛГБТ+	3
ПОД УГРОЗОЙ ПЫТОК, ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ, ВЫМОГАТЕЛЬСТВА И ТЮРЕМНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	4
ПОД УГРОЗОЙ ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЯ СО СТОРОНЫ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ СУБЪЕКТОВ	6
ПРЕПЯТСТВИЯ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ	6
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ВЛАСТЯМ УЗБЕКИСТАНА	7
Статья 11 (жильё): принудительное выселение	7
ВНУТРЕННЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО	8
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, ИСПОЛЬЗОВАВШЕЕСЯ В ДЕЛАХ О ВЫСЕЛЕНИИ ДО ЯНВАРЯ 2020 Г.	8
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ В ДЕЛАХ О ВЫСЕЛЕНИИ С ЯНВАРЯ 2020 Г.	9
ВЫСЕЛЕНИЯ НА ПРАКТИКЕ, ПРИМЕРЫ ДЕЛ	10
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ВЛАСТЯМ УЗБЕКИСТАНА	11
Статья 12 (здоровье)	11
РАЗБИТАЯ И НЕАДЕКВАТНАЯ ИНФРАСТРУКТУРА	12
НЕХВАТКА КВАЛИФИЦИРОВАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА	13
ПРЕПЯТСТВИЕ ДЛЯ ДОСТУПА К СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: СТОИМОСТЬ И КОРРУПЦИЯ	14
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЗРАЧНОСТИ И ЗАНИЖЕНИЕ ОТЧЕТНОСТИ	15
МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И УСЛОВИЯ СОДЕРЖАНИЯ В ЖЕНСКОЙ КОЛОНИИ ЗАНГИАТИНСКОГО РАЙОНА ТАШКЕНТА	16
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ВЛАСТЯМ УЗБЕКИСТАНА	17

Введение

В этом документе содержится информация для Комитета по экономическим, социальным и культурным правам (КЭСКОП) в преддверии рассмотрения третьего периодического доклада Узбекистана о выполнении страной Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, которое запланировано на 22 и 23 февраля 2022 г.

Документ совместно представлен Международным партнерством по правам человека (МППЧ) и Ассоциацией по правам человека в Центральной Азии (АНРКА). АНРКА — независимая правозащитная организация, основанная эмигрантами в 2006 году и базирующаяся во Франции. Через сеть контактов в Центральной Азии АНРКА отслеживает ситуацию с правами человека, документирует нарушения и ведет международную защиту. Международное партнерство по правам человека (МППЧ) — некоммерческая организация, базирующаяся в Брюсселе. Основанная в апреле 2008 года, ее задача состоит в том, чтобы поддерживать местные группы гражданского общества в их работе по искоренению нарушений прав человека и способствовать тому, чтобы их проблемы и усилия были услышаны на международном уровне.

Каждая тематическая глава завершается списком предлагаемых рекомендаций властям Узбекистана.

10 января 2022 г. МППЧ и защитники прав женщин Узбекистана представили в Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин документ о домашнем насилии в отношении женщин. Пожалуйста, обратитесь к этому документу для получения соответствующей информации.

Статья 2 (Недопущение дискриминации) и Статья 12 (Здоровье): ЛГБТ+

«Криминализация сексуальных отношений между взрослыми людьми одного пола по обоюдному согласию или криминализация выражения своей гендерной идентичности является явным нарушением прав человека». Общие комментарии № 22 (пункт 23) КЭСКОП, май 2016 г.

Криминализация сексуальных отношений между мужчинами по обоюдному согласию по статье 120 Уголовного кодекса Республики Узбекистан¹ в сочетании с широко распространенной социальной и религиозной гомо- и трансфобией, политическим влиянием современной России и антизападными настроениями составляют ядовитую смесь.

Когда семьи знают или подозревают родственника в принадлежности к сексуальному меньшинству, они часто заставляют его соответствовать ожиданиям общества и консультируются с врачами, психиатрами, психотерапевтами, муллами или другими религиозными деятелями для «лечения». Геи, бисексуалы и трансгендеры уязвимы к произвольным задержаниям, жестокому обращению и вымогательству со стороны как милиции, так и гомофобных активистов, и часто сталкиваются с тюремным заключением и дискриминацией. Виновные в нарушениях прав человека и преступлениях против них редко, если вообще когда-либо, привлекаются к ответственности.

¹ <https://www.legislationline.org/documents/action/popup/id/8931>

Некоторые политики в последние годы делали гомофобные публичные заявления. Например, в марте 2021 года информационное агентство Podrobno.uz сообщило, что Заместитель Спикера Законодательной палаты Олий Мажлиса (Парламента) Алишер Кадыров опубликовал в социальных сетях призывы к усилению статьи 120: «Статья должна запрещать все формы пропаганды гомосексуальности и ЛГБТ-идей (...) Статья «должна предусматривать принудительное лечение, лишение свободы, лишение гражданства и депортацию (...) Это как с террористами, у кого нет гордости, у кого нет национальности! Мы отвергаем вас! Мы сделаем все возможное, чтобы Узбекистан стал страной, в которой вы не сможете жить».² Gazeta.uz сообщила в июле 2021 года, что Кадыров также заявил: «Узбеки (...) никогда не легализуют гомосексуальные отношения или однополые мужские браки, ни через сто, ни через тысячу лет (...) Так зачем мучить этих людей и заставить их жить в нашем обществе? (...) Давайте поможем (им). Давайте лишим их гражданства, чтобы другие могли быстро их принять».³

Ни один чиновник не заступился за права сексуальных меньшинств после заявлений Кадырова.

Власти Узбекистана жестко ограничивают право на свободу выражения мнений по вопросу о сексуальных меньшинствах и нарушениях прав человека в отношении них. Например, блоггер Миразиз Базаров, откровенный критик правительства и сторонник декриминализации гомосексуальности в Узбекистане, в 2021 году был обвинен в «клевете» и более восьми месяцев находится под домашним арестом, ему запрещено пользоваться социальными сетями и вести какую-либо переписку. Считается, что уголовное дело было возбуждено, чтобы наказать его за мирное осуществление права на свободу слова.⁴

Под угрозой пыток, жестокого обращения, вымогательства и тюремного заключения

Власти Узбекистана не опубликовали исчерпывающую статистику о расследованиях и обвинительных приговорах по статье 120, которая наказывается лишением свободы на срок до трех лет. Единственные общедоступные данные были опубликованы Министерством внутренних дел в апреле 2021 года, в котором говорилось, что в период с 2016 по 2020 год по статье 120 было осуждено 44 человека, а 49 человек отбывали сроки лишения свободы по соответствующим наказаниям на момент публикации этой информации.⁵

Международные правозащитные группы, выступающие за декриминализацию гомосексуальности, надеялись, что Узбекистан отменит это обвинение при разработке нового Уголовного кодекса, но проект Уголовного кодекса, опубликованный Генеральной прокуратурой 22 февраля 2021 года, сохраняет уголовное наказание за секс по обоюдному согласию между мужчинами, оставляя формулировку без изменений. На момент написания данного документа проект Уголовного кодекса ожидает принятия; первое парламентское чтение еще не назначено.

Нарушения прав человека, включая пытки, сексуальное насилие и другие формы жестокого обращения в отношении геев и бисексуалов, трансгендеров и других лиц, считающихся геями,

2 <https://podrobno.uz/cat/proisshestviya/rukovoditel-demokraticheskoy-partii-milliy-tiklanish-zayavil-chto-predstaviteley-lgbt-soobshchestva/>

3 <https://www.gazeta.uz/ru/2021/06/07/kadirov-alisher/>

4 <https://www.iphronline.org/uzbekistan-miraziz-bazarov-slander.html>

5 <https://mediazona.ca/number/2021/04/22/men>

особенно вопиющие во время содержания под стражей в милиции и в пенитенциарных учреждениях.

Например, Равшан (имя изменено из соображений безопасности), молодой мужчина бисексуал, был задержан в июле 2018 года после того, как милиция ворвалась в его квартиру и засняла, как он и его партнер занимаются сексом. Милиционеры доставили Равшана в отделение милиции, где, как он вспоминает, «меня подвешивали к потолку в наручниках, жестоко избивали и пытались изнасиловать дубинкой». После этого его положили на пол и офицер прыгнул ему на живот.

Равшан вспоминает: «Меня никогда в жизни так не били и не запугивали. Я хотел умереть, чтобы освободиться от этих пыток». Когда милиционеры пригрозили посадить его в тюрьму по статье 120, если он не даст им 2000 долларов США, он заплатил и был отпущен. Позже он понял, что его напарник сотрудничал с милицией и подставил его, возможно, чтобы избежать обвинения и заключения в тюрьму.

Люди, которых милиция подозревает в том, что они геи, рискуют подвергнуться анальному осмотру, чтобы найти доказательства однополого поведения в качестве основания для судебного преследования по статье 120. Всемирная Медицинская Ассоциация осудила использование анальных обследований для обоснования однополых сексуальных отношений как «ненаучное», «бесполезное» и «приравнивающееся к форме пытки или жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения».⁶

Международным правозащитным группам и АНРСА известно не менее девяти случаев принудительного анального обследования в Узбекистане в период с 2017 по 2021 год.⁷ Радио Свободная Европа/Радио Свобода сообщило в августе 2021 года, что два сотрудника МВД Узбекистана, разговарившие с ними на условиях анонимности, заявили, что анальные осмотры мужчин-заключенных являются одной из наиболее распространенных форм жестокого обращения в следственных изоляторах и тюрьмах.⁸

Заключенные, отбывающие наказание по статье 120, имеют самый низкий статус в неформальной, но строго навязанной иерархии заключенных. Их регулярно используют в качестве «рабов» охранники и другие заключенные.

Например, Шавката (имя изменено из соображений безопасности) приговорили к нескольким годам лишения свободы по статье 120 и другим статьям Уголовного Кодекса. Отбыв часть срока, он был условно освобожден. В 2020 г. он рассказал МППЧ, что во время предварительного заключения он регулярно подвергался насилию со стороны других заключенных, в то время как тюремные охранники смотрели в другую сторону. Он вспоминает, что

6 Резолюция WMA о запрете принудительных анальных осмотров для подтверждения однополых сексуальной активности, Принята на 68-й Генеральной Ассамблее, Чикаго, США, октябрь 2017 г.

7 Узбекистан: Принудительное анальное тестирование в уголовном преследовании за гомосексуальность, 5 августа 2021 г. и *Прокуратура закрыла уголовное дело, возбужденное против блогера из Андижана за защиту подростков от «гей-скандала»*, 4 декабря 2020 г.

8 Больше предупреждений о злоупотреблениях после того, как правозащитные группы призывают положить конец использованию узбекской стороной ректальных исследований, 10 августа 2021 г.

дни, проведенные в СИЗО, «были самыми ужасными и отвратительными в моей жизни». Когда он впервые прибыл в исправительную колонию, его избивали и пытались изнасиловать дубинкой, а надзиратели и заключенные относились к нему с ненавистью и презрением.

Милиция не выдвигает обвинения против всех геев, бисексуалов и трансгендеров, которых она выслеживает, они часто угрожают им тюремным заключением или раскрытием их сексуальной ориентации родственникам, чтобы шантажировать их. Часто сотрудники милиции связываются с геями или трансгендерами в социальных сетях, выдавая себя за геев, чтобы заманить в ловушку, соблазнить и принудить геев, бисексуалов и трансгендеров сотрудничать с ними. Милиция угрожает возбудить уголовное дело по статье 120, если они не будут сотрудничать или предлагают им неофициальную защиту со стороны милиции.

- **Под угрозой злоупотребления со стороны негосударственных субъектов**

Активисты-гомофобы часто выискивают в социальных сетях геев, бисексуалов, трансгендеров и тех, кто пропагандирует толерантность к сексуальным меньшинствам, угрожают им расправой и публикуют их имена, контактные данные и фотографии в мессенджерах с призывами «наказать» и убить их. В последние годы появилось много гомофобных мессенджеров.

Авторам этого отчета известно о многих случаях за последние годы, когда гомофобные активисты и толпы подвергали людей угрозам насилия, физического насилия и разоблачали их в социальных сетях.⁹ Видеозаписи избиений были распространены в Интернете, и есть заслуживающие доверия сообщения о том, что геи были серьезно ранены и даже убиты гомофобными толпами.¹⁰ В случае опасности эти люди не могут положиться на милицию и остаются без защиты.

Препятствия для тестирования и лечения ВИЧ

«Декриминализация гомосексуальности не рассматривалась из-за острой необходимости борьбы с распространением ВИЧ». Ответ государства на список вопросов, КЭСКП, 8 сентября 2020 г.

Достоверных данных о количестве людей, инфицированных ВИЧ в Узбекистане, нет.¹¹ По данным USAID, Центральная Азия — один из немногих регионов мира, где эпидемия ВИЧ продолжает расти.¹² Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, относятся к группе высокого риска, хотя ВИЧ также передается при переливании крови, в том числе при использовании не протестированной крови родственников пациентов и повторном использовании игл и шприцев.¹³

9 Некоторые случаи были опубликованы, например: <https://rus.ozodlik.org/a/29890288.html>

10 См., например: <https://rus.ozodlik.org/a/28764955.html>

11 См., например: Борьбе с эпидемией ВИЧ в Центральной Азии еще предстоит пройти долгий путь, 2 декабря 2019 г.

12 USAID: ВИЧ Центральная Азия (последнее обновление сайта: 31 марта 2020 г.)

13 Например, см. страновую страницу Узбекистана Сети правосудия по ВИЧ. (<https://www.hivjustice.net/country/uz/>) и Клэр Торн, Нина Ференчич и др.: Центральная Азия: очаг всемирной эпидемии ВИЧ, Ланцет, Том. 10, выпуск 7, 1 июля 2010 г. ([https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(10\)70118-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(10)70118-3))

В Узбекистане геи, бисексуальные мужчины и трансгендеры сталкиваются с серьезными препятствиями для прохождения тестирования на ВИЧ и доступа к лечению. Обращаясь в центры ВИЧ, они не могут доверять тому, что персонал будет рассматривать их дела конфиденциально, и опасаются обнаружения и раскрытия их сексуальной ориентации и их ВИЧ-статуса членам семьи и милиции, а также стигматизации.

Предлагаемые рекомендации властям Узбекистана

- Декриминализовать половые отношения между мужчинами по обоюдному согласию и незамедлительно и безоговорочно освободить и реабилитировать всех осужденных по статье 120.
- Обеспечить оперативное, тщательное, беспристрастное и независимое расследование всех заслуживающих доверия утверждений о произвольном задержании, пытках и других видах жестокого обращения, и вымогательстве в отношении геев, бисексуалов и трансгендеров со стороны государственных должностных лиц или о жестоком обращении с ними со стороны негосударственных субъектов, и обеспечить чтобы подозреваемые преступники предстали перед правосудием в рамках справедливого судебного разбирательства.
- Разработать и внедрить специальные процедуры для обеспечения того, чтобы геи, бисексуалы и трансгендеры, подающие жалобы или предоставляющие свидетельские показания о вымогательстве или физическом насилии со стороны милиции или негосударственных субъектов, были немедленно защищены от репрессалий, и чтобы соответствующие дисциплинарные или, в соответствующих случаях, уголовные меры применялись в отношении лиц, подозреваемых в совершении таких действий.
- Принять законодательство, гарантирующее, чтобы центры по ВИЧ обрабатывали информацию о сексуальной ориентации, гендерной идентичности и состоянии здоровья клиентов строго конфиденциально.

Статья 11 (Жильё): Принудительные выселения

В своих Заключительных замечаниях от 2014 г. КЭСКП призвал власти Узбекистана «принять (...) законодательные и другие меры для предоставления всем выселенным лицам альтернативного жилья или адекватной компенсации в соответствии с Общими комментариями № 7 (1997 г.) о праве на адекватное жильё».

С тех пор МППЧ и партнеры задокументировали десятки случаев по всему Узбекистану, когда домовладельцы были насильственно выселены из своей собственности, причем не в исключительных обстоятельствах, а для частных инвестиций и так называемых проектов по благоустройству. Сообщается, что во многих случаях местные власти поддерживали вовлеченные частные предприятия и инвесторов.

Часто не проводились подлинные консультации, и те, кому грозило выселение, не получали надлежащего заблаговременного уведомления о сроках выселения. IPHR и AHRCA обеспокоены тем, что те, кому грозит выселение, не имеют доступа к бесплатной юридической помощи.

Во многих случаях суды проводили разбирательства без уведомления пострадавших и выносили решения без их участия в разбирательствах. Судебные решения иногда игнорируют существующие правовые гарантии против принудительных выселений. Многие люди заявили, что они не получили справедливой и адекватной компенсации и не могли купить эквивалентные стандартные помещения в том же районе за предложенную компенсацию. Нематериальные ценности не учитывались (детская школа, родственные связи).

Правозащитники сообщают, что с 2020 года выселений стало меньше, но они продолжают. Некоторые связывают это с вступившим в силу в 2021 году законодательством — поправками в Земельный кодекс (статья 16) и Указом Президента № 6243 (см. ниже). С другой стороны, активисты сообщают, что другие новые законы от 2020 года «легализовали» выселения через частные инвестиционные проекты, что противоречит международным стандартам, и поэтому принудительные выселения будут продолжаться.

Внутреннее законодательство

Международные стандарты предусматривают, что национальное законодательство должно регулировать выселения и что принудительные выселения должны быть запрещены.

Конституция Узбекистана гарантирует право собственности (статьи 36, 53-54) и «неприкосновенность жилища и частной жизни» (статья 27). Статья 55 гласит, что земля является «общенародным достоянием и должна рационально использоваться и охраняться государством». Хотя законы о частной собственности де-юре защищают имущественные права домовладельцев, национальное законодательство не дает определения выселения и четко не устанавливает процедуры законного выселения.

На практике в делах о выселении суды и муниципалитеты часто не обеспечивают соблюдение конституционных принципов. До поправок 2021 года статья 6 Земельного кодекса гласила, что «земля принадлежит государству», что противоречило Конституции.

Ниже приводится обзор национального законодательства, использовавшегося в делах о выселении до января 2020 года, и ситуации с момента вступления в силу нового законодательства 1 января 2020 года. Однако даже после января 2020 года суды продолжали ссылаться на старое законодательство и более ранние муниципальные акты в решениях по делам о выселении.

Законодательство, использовавшееся в делах о выселении до января 2020 г.

До января 2020 года местные органы власти основывали решения о выселении на основании Закона «О местных административных органах», Постановления Кабинета Министров № 54 «Об упрощенном порядке изъятия земель для градостроительной застройки» и Постановления Кабинета Министров № 97 «О возмещении убытков лицам в связи с изъятием земельных участков для государственных и общественных нужд». В период с 2018 по 2020/2021 год людей выселяли из частной собственности по мотивам «государственной и общественной необходимости», хотя зачастую таких веских оснований не было. Юристы-правозащитники сообщают, что большинство выселений произошло до 2020 года.

До января 2020 года процедуры выселения инициировались решением мэра о выделении земли юридическому лицу «для развития инфраструктуры». Согласно Постановлению Кабинета Министров № 54, власти должны были проверить выполнение определенных критериев, в том числе согласие владельцев собственности. Однако на практике решения мэров часто выносились без этих проверок.

Сообщается, что иногда инструкции по строительным проектам исходили от аппарата президента, а местные власти проводили выселения с усердием, не соблюдая необходимых процедур.

Власти часто не информировали пострадавших своевременно, всесторонне и точно, как того требует международное право.

Хотя Постановление Кабинета Министров № 97 предусматривало, что владельцев должны были уведомить о выселении за шесть месяцев до выселения, на практике это часто не соблюдалось, и власти вообще редко уведомляли владельцев, не консультируясь с теми, кого это касается. В большинстве случаев владельцы недвижимости узнавали о предстоящем выселении понаслышке или от представителя компании-разработчика проекта, который с решением мэра подходил к собственнику и начинал договариваться о выселении и начале работы на участке.

Предприятия часто подавали «иски о принудительном выселении» в отношении тех жильцов, с которыми не удавалось договориться. Есть случаи, когда застройщики до сих пор подают в суд на людей на основании решений мэра, принятых до 2020 года.

Также были случаи, когда десятки квартир были выселены в одночасье без предварительного уведомления людей или без решения суда (например, ночные массовые выселения в Себзорском районе Ташкента, 29/30 сентября 2018 г.).¹⁴

Муниципальное решение не подлежит обязательному судебному пересмотру, если потерпевший не обжалует его в суде в частном порядке. Судебные решения, в принципе, могут быть обжалованы в две вышестоящие инстанции. Однако на практике жалобы жильцов в суды на принудительные выселения часто отклоняются без каких-либо оснований.

Имеются случаи, когда судебные заседания, как сообщается, проводились без предварительного уведомления истцов, а также случаи, когда истцы были лишены возможности присутствовать.

Законодательство, применяемое в делах о выселении с января 2020 г.

1 января 2020 г. вступило в силу новое Постановление Кабинета Министров (№ 911) об «экспроприации земли», в котором в качестве основания для выселения помимо «общественных и государственных нужд» были введены «инвестиционные проекты». В указе также указывается, что выселение возможно по «[любым] иным основаниям, прямо определенным законами и указами Президента». Данная легализация выселений с целью реализации частных инвестиционных проектов противоречит международным стандартам.

14 <ps://www.gazeta.uz/ru/2018/09/30/sebzor/>

В новом указе говорится, что выселяемый может заставить до 25 процентов владельцев продать свою собственность, если будет достигнуто соглашение с остальными 75 процентами владельцев. 2 июля 2021 года Конституционный суд признал это положение конституционным, поскольку «компенсация определяется судом».

Положительным моментом является то, что Постановление № 911 ввел обязательные консультации с пострадавшими и процедурные инструкции о том, как следует проводить снос. Кроме того, он учредил новый «надзорный орган» (государственный фонд), который определяет, достаточно ли средств для выплаты компенсаций владельцам собственности, и следит за тем, чтобы снос производился только после того, как все лица получили полную компенсацию. Однако неясно, как этот орган будет выполнять свои функции без полномочий на проведение консультаций с собственниками или официальных оценок имущества.

Указ требует, чтобы местные власти проводили консультации с пострадавшими, но период уведомления чрезвычайно короткий: консультации должны состояться в течение 14 дней с момента принятия муниципалитетом решения о предлагаемом выселении.

Следует упомянуть еще два положительных момента. Во-первых, Указ Президента № 6243 от 8 июня 2021 года «О мерах по обеспечению равенства и прозрачности в земельных отношениях, надежной защите прав на землю и передаче в рыночный актив» лишает муниципалитеты права выделения земли и устанавливает, что «только те земли, участки, свободные от правового владения и находящиеся в государственном резерве, могут быть переданы третьим лицам». Во-вторых, в 2021 г. в Земельный кодекс были внесены изменения, устанавливающие, что земля априори не принадлежит государству, признавая землю «общенародным достоянием, подлежащим рациональному использованию и охраняемому» государством (статья 16). Некоторые правозащитники считают, что сокращение выселений с 2020 года произошло благодаря этим поправкам.

Юристы-правозащитники заявили, что еще слишком рано в полной мере оценивать последствия нового законодательства и требуется дальнейший мониторинг ситуации.

Выселения на практике, примеры дел

Принудительные выселения часто проводились неуважительно, а иногда и агрессивно. Они проводились зимой (например, см. ниже дело сестер Р., Самарканд 21 января 2020 г.)¹⁵, в выходные дни (дело о массовом выселении из Себзорского района г.Ташкента 29/30 сентября 2018 г.)¹⁶ и по особым семейным случаям (сестры Р. и молодая семья в Чимгане 20 июня 2020 г.)¹⁷. В некоторых случаях бульдозеры и рабочие начинали разрушать незаселенные части дома, чтобы вытеснить оставшихся жителей (дом на канале Анхор/Ташкент, 3 марта 2019 г.;¹⁸ 80-летняя женщина из Бухары, 6 января 2020 г.;¹⁹ сестры Р.; Самарканд, 21 января 2020 г.; здание в Алтынтепинском районе/Ташкенте, 6 января 2020 г.)²⁰ или когда домовладельцы находились за пределами страны (80-летняя

15 <https://anhor.uz/society/21055-2/>

16 Дополнительная информация по этому делу может быть предоставлена вам по запросу.

17 <https://anhor.uz/society/22406-2/>

18 <https://anhor.uz/vzglyad-iznutri/uroki-snosa-doma-78/>

19 <https://anhor.uz/society/20639-2/>

20 <https://web.facebook.com/100010162867938/videos/1094531457562273/>

женщина из Самарканда, 21 января 2020 г.²¹). Были случаи, когда люди объявляли голодовку в знак протеста против сноса домов и отсутствия компенсации (Андижан/18 сентября 2019).²² Во время одного из выселений домовладелица была госпитализирована и позже скончалась в больнице (Ташкент, март 2021 г.)²³ В некоторых случаях отчаявшиеся, травмированные люди поджигали себя в знак протеста против выселения.²⁴

Предлагаемые рекомендации властям Узбекистана

- Осуществлять выселение только в крайнем случае, после того как будут изучены все другие возможные альтернативы.
- проводить реальные консультации с людьми, кого это непосредственно касается.
- своевременно уведомлять, делая все планы прозрачными и информируя всех, кого это касается.
- предоставление альтернативного жилья, компенсаций и доступа к юридической поддержке.

Статья 12 (Здоровье)

В период с 2017 по 2019 год Президент Мирзиёев осуществил амбициозную программу законодательной реформы медицинского сектора, направленную на обеспечение лучшего доступа к доступным лекарствам и новой медицинской инфраструктуре с обученным медицинским персоналом.²⁵ За это время было принято 160 законодательных актов, касающихся здравоохранения, в том числе законы, направленные на обеспечение лучшего доступа к доступной медицинской помощи и лекарствам в модернизированной или новой медицинской инфраструктуре, укомплектованной более компетентным медицинским персоналом. Важно отметить, что после многих лет репрессий при бывшем президенте Каримове, во время которых не допускались дискуссии между политическими властями и местными заинтересованными сторонами, при президенте Мирзиёеве гражданское общество смогло выразить взгляды и оценки, необходимые для улучшения системы здравоохранения страны.

Правительство выдвинуло несколько конкретных инициатив для удовлетворения некоторых из наиболее насущных потребностей страны. Например, в ответ на острую нехватку семейной медицины, особенно за пределами крупных городов, было открыто 793 сельских семейных поликлиник²⁶ и запущена сеть телемедицинских технологий, позволяющая врачам дистанционно общаться с пациентами. Президент Мирзиёев также поддержал развитие частного сектора здравоохранения, который популярен среди населения. Многие обращаются в государственные

21 Дополнительная информация по этому делу может быть предоставлена вам по запросу.

22 <https://upl.uz/policy/12515-news.html>

23 <https://web.facebook.com/groups/328799110874813/search/?q=%D0%9C%D0%B0%D0%B2%D0%B6%D1%83%D0%B4%D0%B0>

24 <https://fergana.news/articles/114487/>

25 Более подробную информацию о системе здравоохранения Узбекистана см. в отчете МППЧ. (автор: Себастьян Пейруз) Реформирование здравоохранения в Узбекистане: Какова роль международного сообщества?, 7 декабря 2020 г., https://www.iphronline.org/uzbekistan_healthcare.html

26 <https://rg.ru/2019/08/29/v-uzbekistane-postavili-cel-reformirovat-zdravoohranenie-k-2025-godu.html>

структуры здравоохранения за незначительным лечением, но предпочитают обращаться в частную медицину для решения более серьезных проблем.²⁷ Например, в апреле 2017 года президент Мирзиёев подписал указ, удвоивший количество медицинских специальностей, которые могут практиковать частные клиники. Частные медицинские организации освобождены от налогов и обязательных отчислений в государственные целевые фонды до 1 января 2022 года, стимулируя открытие 1650 новых частных медицинских учреждений за два года. Реакция правительства Узбекистана на кризис Covid-19, которая включала распространение сообщений²⁸ общественного здравоохранения о болезни, создание линии экстренной медицинской помощи и строительство временных больниц, значительно контрастировала с первоначальной политикой отрицания Таджикистана и Туркменистана.

Однако исследование IPHR показывает, что медицинский сектор остается в плохом состоянии, с ограниченным доступом для тех, кто не может позволить себе частную медицинскую помощь, и коррупцией среди медицинского персонала, который берет плату за официально бесплатные государственные медицинские услуги.

Разбитая и неадекватная инфраструктура

Повседневный опыт многих пациентов и медицинских работников сильно отличается от повествования правительства. Многие объекты советской постройки до сих пор не отремонтированы, например, поликлиника²⁹ в Намангане, в одном из крупнейших городов страны, которая обслуживает 20 000 жителей Намангана, а также Уйчинского района, но при этом используется только один этаж, так как два других обветшали и должны быть заброшены.

Достоверные сообщения показывают, что во многих больницах не хватает коек, что приводит к драматическим ситуациям³⁰, например в больнице в Кашкадарьинском районе,³¹ где несколько пациенток с тяжелыми заболеваниями должны были лечиться в коридорах. Ситуация хуже в сельских или изолированных районах, таких как Каракалпакстан,³² где в больницах регулярно отключают электричество и не хватает генераторов, что ставит под угрозу жизнь пациентов.

Серьезной и широко распространенной проблемой в больницах и медицинских центрах является отсутствие современного медицинского оборудования. Оборудование врача часто состоит только из тонометров и стетоскопов. Некоторые больничные лаборатории³³ плохо оснащены и вынуждены работать на устаревшем оборудовании советских времен. В некоторых больницах, в том числе в крупных городах, таких как Бухара,³⁴ нет рентгеновского, ЭКГ- или ультразвукового оборудования, и они не могут предоставлять некоторые из самых основных медицинских услуг. Это вынуждает пациентов преодолевать большие расстояния в другие больницы, что влечет

27 <https://uzjournals.edu.uz/cgi/viewcontent.cgi?article=1136&context=tma>

28 <https://fpc.org.uk/wp-content/uploads/2020/07/Spotlight-on-Uzbekistan.pdf>

29 <https://kun.uz/ru/news/2020/07/06/dajye-elektrichestva-net-priskorbnoye-zrelishche-v-poliklinike-goroda-namangana>

30 <https://daryo.uz/uz/2019/06/14/nishon-markaziy-shifoxonasida-muammo-bor-hal-etilmasa-hali-kop-bemorlar-koridorda-yotadi/>

31 <https://fergana.agency/news/108245/>

32 <https://rus.ozodlik.org/a/29650476.html>

33 <https://kun.uz/ru/news/2020/07/06/dajye-elektrichestva-net-priskorbnoye-zrelishche-v-poliklinike-goroda-namangana>

34 <https://kun.uz/ru/news/2019/12/03/zdaniya-vetxiye-oborudovaniye-ustarevsheye-kogda-sbudutsya-mechty-gijduvansev-o-sovremennoy-poliklinike>

за собой расходы, которые неблагополучные слои населения не могут себе позволить. Власти Узбекистана признали, что инвестиции в оборудование остаются низкими, в том числе из-за нехватки ресурсов.³⁵ В результате, как признано в стратегии 2035, не все граждане могут получить доступ к необходимому лечению, профилактика заболеваний плохая, а некоторые люди получают только неотложную помощь.

Нехватка квалифицированного медицинского персонала

Число врачей на 10 000 жителей сократилось на 18% с 2010 года,³⁶ что привело к тому, что в некоторых больницах слишком мало врачей общей практики и акушерок, а также нет таких специалистов, как кардиологи и травматологи. По данным Минздрава, Узбекистану требуется дополнительно 3000 врачей общей практики и 10 000 специалистов³⁷ по всей стране,³⁸ а также несколько тысяч медсестер, в том числе не менее 2000 только для города Ташкента.³⁹ В таких областях, как Сурхандарьинская, Кашкадарьинская и Джизакская, на 10 000 жителей приходится около 16-17 медицинских работников по сравнению с 20,5 в среднем по стране.⁴⁰ Пороговое значение в 4,45 врачей, медсестер и акушерок на 1000 человек населения было определено Целями в области устойчивого развития как ориентировочная минимальная плотность, отражающая потребность в работниках здравоохранения.⁴¹

Нехватке кадров способствуют тяжелые условия труда и низкая оплата труда. При средней заработной плате врачей 100-150 долларов США и другого медицинского персонала 60-70 долларов США заработная плата остается значительно ниже средней заработной платы по стране (235 долларов США) и недостаточна для обеспечения достойного уровня жизни.⁴²

Укоренившаяся коррупция в процессах найма отпугивает потенциальных кандидатов и опасно смещает процесс отбора в сторону кандидатов с финансовыми средствами, а не тех, кто обладает необходимыми навыками.

Например, из подконтрольного правительству Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи в Ташкенте в период с 2017 по 2019 год 242 квалифицированных врача перешли на работу в частные клиники или уехали за границу.⁴³

35 <https://uzbekistan2035.uz/wp-content/uploads/2019/05/-ENG.pdf>

36 <https://uzbekistan2035.uz/wp-content/uploads/2019/05/-ENG.pdf>

37 <https://www.gazeta.uz/ru/2019/12/27/ministry-of-healthcare/>

38 включая педиатров, терапевтов, анестезиологов, акушеров-гинекологов, психиатров, рентгенологов, хирургов и стоматологов

39 <https://www.gazeta.uz/ru/2019/12/27/ministry-of-healthcare/>

40 <https://uz.sputniknews.ru/society/20190726/12091422/Minzdrav-v-Uzbekistane-oschuschaetsya-nekhvatka-meditsinskikh-rabotnikov.html>

41 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250330/9789241511407-eng.pdf;sequence=1>

42 <https://migrantvisa.ru/zarplata/srednjaja-zarplata-v-uzbekistane/>

43 <https://www.gazeta.uz/ru/2019/12/27/ministry-of-healthcare/> Многие эмигрировали в Казахстан и Россию, где, несмотря на тяжелые условия и заниженную заработную плату, врачи находят лучшие условия работы и зарплаты, чем в Узбекистане.

Сохраняются серьезные проблемы в отношении развития навыков и потенциала медицинского персонала. Медицинским учебным центрам не хватает новых учебных материалов и инновационных методов.⁴⁴ На узбекский язык переведено мало медицинских учебников, а знание русского языка снизилось, особенно в провинции и там, где английский не преподается широко. В результате лишь немногие медицинские работники имеют доступ к онлайн-обучению на русском или английском языках.

Обучение также подрывается системной коррупцией. В 2019 году в ходе опроса 34 000 узбекистанцев на предмет коррупции в высших учебных заведениях участники поставили Ташкентскую медицинскую академию на 4-е место среди самых коррумпированных в стране.⁴⁵ Непрозрачность критериев отбора и экзаменационной системы в медицинских вузах препятствует продвижению компетентных кадров в пользу более состоятельных кандидатов, тем самым снижая качество услуг, предоставляемых в медицинских учреждениях. Наконец, студенты-медики также вынуждены участвовать в сборе хлопка, что ежегодно сокращает время занятий.

Препятствие для доступа к системе здравоохранения: стоимость и коррупция

Дороговизна медицинских услуг для многих в Узбекистане непосильна. По данным НПО «Буюк Келажак», хотя по официальным данным население оплачивает 40 процентов расходов на здравоохранение из собственного кармана, с учетом оплаты как за медицинские услуги в государственных учреждениях, так и в частных медучреждениях, реальная цифра может быть ближе к 70-80 процентам.⁴⁶

Например, пациенты, перенесшие хирургические вмешательства, обязаны приобрести оборудование, необходимое для проведения операции и послеоперационного ухода.⁴⁷ Хотя официально это бесплатно, отчеты показывают, что пребывание в больнице от восьми до 10 дней обходится пациенту в среднем от 300 до 600 долларов США⁴⁸, в стране, где среднемесячная зарплата в 2019 году составляла 235 долларов США до вычета налогов⁴⁹ и где пожилые люди получают среднюю пенсию всего в 70 долларов США в месяц.

На самом деле, многие платежи за медицинские услуги, официально признанные бесплатными, являются незаконными и являются частью широко распространенной системы коррупции среди медицинского персонала в результате низкой заработной платы. Коррупция может привести к ситуациям, нарушающим клятву Гиппократова, например, когда медицинский персонал отказывается лечить пациентов, которые не могут платить. В 2018-2019 годах в суд за неоказание своевременной медицинской помощи было привлечено 50 медицинских работников.⁵⁰

44 <https://stanradar.com/news/full/32197-meditsina-v-uzbekistane-lechit-nelzja-reformirovat.html>

45 <https://fergana.media/news/109816/>

46 uzbekistan2035.uz

47 такие как шприцы, капельницы, катетеры и лекарства

48 <https://www.fergananews.com/articles/10253>

49 <https://tashkenttimes.uz/national/4510-average-salary-in-uzbekistan-at-us-235>

50 <https://www.gazeta.uz/ru/2019/12/27/ministry-of-healthcare/>

Многие из обещанных реформ здравоохранения потребуют значительного государственного финансирования. Но на самом деле государственные расходы на здравоохранение сократились со времен правления Каримова: если в 2016 году расходы на здравоохранение на душу населения составляли 135 долларов США, то в первый год президентства Мирзиёева в 2017 году они снизились до 92,8 долларов США, а в 2018 году — до 68,2 долларов США и до 83,6 долл. США в 2019 г..⁵¹ Несмотря на недавнее увеличение, показатель 2019 года остается ниже, чем расходы в конце периода правления Каримова. Аналогичную тенденцию можно наблюдать в отношении доли расходов на здравоохранение по отношению к ВВП, которая ежегодно снижалась при президенте Мирзиёеве с 5,2% в 2016 году до 4,3% в 2019 году.⁵² Правительство объявило, что увеличит расходы почти на 2 миллиарда долларов в 2020 году, что на 23 процента больше, чем в 2019 году.⁵³ Однако это увеличение необходимо будет повторять в течение нескольких лет, если процесс реформ должен быть устойчивым, а влияние кризиса COVID-19 может затруднить это.

Приверженность государства борьбе с коррупцией необходима для улучшения системы здравоохранения. Правительство президента Мирзиёева ввело заявленную антикоррупционную программу – увольнение коррумпированных сотрудников.⁵⁴ В 2018 и 2019 годах более сотни медицинских работников были привлечены к ответственности и осуждены за предполагаемую коррупцию.⁵⁵

Однако судебная система имеет долгую историю коррупции, и суды по-прежнему в значительной степени зависят от исполнительной власти. Уровень обвинительных приговоров также высок, а это означает, что люди, обвиняемые в коррупции, вряд ли получат справедливое судебное разбирательство. Во-вторых, коррупция среди медицинского персонала вряд ли уменьшится до тех пор, пока существенно не улучшится их заработная плата и жилищные условия. Власти признали, что, несмотря на усилия правительства, коррупция в медицинском секторе за последние два года возросла. Кроме того, авторитарные меры, такие как увольнение административного персонала в ответ на жалобы на медицинские учреждения, ставят под сомнение их эффективность.

Недостаточность прозрачности и занижение отчетности

Информация о медицинском секторе остается непрозрачной, что препятствует улучшению. По данным АНРКА⁵⁶ и местных источников, данные о смертности занижены. Например, показатели материнской смертности в Каракалпакстане, Хорезме и Сурхандарьинской области засекречены. Уязвимые слои населения, включая заключенных и инвалидов, могут не получать надлежащего лечения, а причины их смерти часто скрываются. Информация о профессиональных заболеваниях не обнародовалась, и не было инициировано никакой программы поддержки пострадавших.

51 <https://store.fitchsolutions.com/pharmaceuticals-healthcare/uzbekistan-pharmaceuticals-healthcare-report>

52 <https://store.fitchsolutions.com/pharmaceuticals-healthcare/uzbekistan-pharmaceuticals-healthcare-report>

53 <https://store.fitchsolutions.com/pharmaceuticals-healthcare/uzbekistan-pharmaceuticals-healthcare-report>

54 <https://centre1.com/uzbekistan/v-tashkente-uvoleny-rukovoditeli-39-meditsinskih-uchrezhdenij/>

55 <https://www.gazeta.uz/ru/2019/12/27/ministry-of-healthcare/>

56 <https://ahrca.org/>

Медицинское обслуживание и условия содержания в женской колонии Зангиатинского района Ташкента

AHRCА удалось получить информацию о медицинском обслуживании и условиях содержания в женской колонии Зангиатинского района Ташкента от (бывших) заключенных и их родственников.

ЖЕНЩИНЫ С ДЕТЬМИ В ЗАКЛЮЧЕНИИ

В 2021 году, по данным правозащитников, в женской колонии (КИН № 21) в Зангиатинском районе Ташкентской области содержалось около 350 женщин и 22 ребенка. В отделении матери и ребенка, расположенном на территории женской колонии, содержатся дети заключенных женщин от рождения до трехлетнего возраста. Матерям разрешается находиться со своими детьми только три часа в день, поэтому матери не могут кормить своих детей грудью.

Безопасность детей не всегда обеспечена

Свидетельства бывших заключенных свидетельствуют о том, что тюремный персонал часто не выполняет свои обязанности по уходу за детьми и ставит под угрозу их благополучие.

Например, молодая женщина, страдающая хроническим алкоголизмом, была амнистирована и освобождена вместе с полугодовалым ребенком. Хотя было ясно, что она не в состоянии присматривать за своим ребенком, ей не была предоставлена последующая поддержка или направление в другие учреждения. В день освобождения женщина в состоянии сильного алкогольного опьянения бросила своего ребенка под поезд, где тот скончался. Никто из тюремной администрации не был привлечен к ответственности за нарушение обязанности соблюдать осторожность, поскольку инцидент произошел за пределами тюрьмы.

Еще одним примером бездействия администрации в случае надвигающейся опасности является сильное землетрясение в августе 2017 года. По словам очевидцев, толчки сильно ощущались в бараках женской колонии. Все в панике побежали в безопасное место. Заключенная увидела, что персонал выбежал из детской палаты, где содержались дети и младенцы, не взяв с собой малышей. Она побежала в камеру, чтобы взять сына, и решила вместе с другим заключенным вывести других младенцев и детей. Никто из сотрудников этого сектора колонии не принимал участия в спасении детей.

БЕРЕМЕННЫЕ ЗАКЛЮЧЕННЫЕ

По словам правозащитников, питание и условия труда для беременных заключенных такие же, как и для остальных. Беременным женщинам не выдается дополнительный паек и не разрешается брать дополнительную еду из столовой. Их также заставляют работать в тюрьме так же, как и других заключенных, и им не предоставляется отпуск по беременности и родам.

Хотя, как сообщается, в колонии было построено гинекологическое отделение, оно так и не заработало из-за нехватки персонала. Сообщается, что сейчас это здание используется как амбулатория. По словам одной из очевидцев, заключенным иногда приходится рожать на полу в коридоре медпункта без помощи медперсонала. В некоторых случаях рожать помогали заключенные, прошедшие медицинскую подготовку.

Был случай, когда у молодой женщины, у которой уже начались схватки, до приезда скорой помощи было сильное кровотечение. Заключенная впоследствии пыталась привлечь к ответственности сотрудников колонии, но не смогла добиться справедливости.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ГЕПАТИТ С, ВИЧ, COVID-19

Бывшие заключенные рассказали АНРСА, что многие женщины заражаются гепатитом С во время беременности и после родов из-за отсутствия гигиены в тюремной больнице (многократное использование нестерилизованной посуды и т. д.).

По словам нынешних и бывших заключенных, медицинский персонал колонии небрежно относится к мерам предосторожности для предотвращения распространения ВИЧ, и те же медицинские инструменты, которые использовались для лечения пациентов с ВИЧ, не всегда проходят стерилизацию перед использованием на других пациентах.

В марте 2020 года в колонии были введены санитарно-профилактические мероприятия, согласно которым заключенные обязаны носить маски и соблюдать социальную дистанцию для предотвращения распространения коронавируса. Заключенных сначала тестировали, но информация о том, кто заразился COVID-19, не стала прозрачной и до сих пор скрывается. Были случаи заключенных с высокой температурой, но у них диагностировали пневмонию и лечили за их счет. В 2021 году тем заключенным, которые пожелали получить вакцину от Covid-19, разработанную узбекскими и китайскими специалистами, была предоставлена возможность сделать это.

Один свидетель сообщает: «Как мы можем избежать заражения вирусом? Все находятся в тесном контакте друг с другом. Мы все живем в непосредственной близости в этой колонии. В каждом бараке проживает до 80 человек. Спальные места находятся вплотную друг к другу, дистанцию соблюдать невозможно».

Предлагаемые рекомендации властям Узбекистана

- Обеспечить доступ к информации внутри Узбекистана, собирая и распространяя информацию от медицинского персонала Узбекистана, пациентов и их семей.
- Поддерживать диалог между политическими властями и местными заинтересованными сторонами, включая гражданское общество.
- Уделять внимание на устойчивость при предоставлении оборудования, чтобы обеспечить его правильное использование в дальнейшем и обеспечить надлежащее обучение персонала.

- Увеличить расходы за пределами столицы и сосредоточить ресурсы на развитии медицинских учреждений в отдаленных сельских районах, где медицинские учреждения находятся в особенно ветхом состоянии.
- Поддерживать медицинские учебные заведения, улучшая условия обучения, учебники, лабораторное оборудование, методологию обучения, учебные курсы и международные обмены.
- Развивать электронное обучение в медицинском секторе через медицинские онлайн-курсы, переведенные на узбекский или русский языки на обучающих платформах.

ПО ЗАНГИАТИНСКОЙ ЖЕНСКОЙ КОЛОНИИ:

- Улучшить в соответствии с международным правом в области прав человека медицинское обслуживание в женской колонии таким образом, чтобы обеспечить надлежащее лечение и уход, в том числе для особых потребностей беременных женщин, женщин после родов и родильниц, младенцев и детей, при ВИЧ, туберкулезе и других инфекционных заболеваниях, а также при наркотической зависимости.
- Предоставление или содействие с специализированными программами для лечения, разработанные для женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами, с учетом предшествующей виктимизации, особых потребностей беременных женщин и женщин с детьми.
- Обеспечить беременных или кормящих женщин-заключенных, детей и младенцев достаточным и своевременным питанием, здоровой окружающей средой и возможностью занятия регулярными физическими упражнениями бесплатно. Женщинам-заключенным не следует препятствовать грудному вскармливанию своих детей, за исключением случаев, когда для этого есть особые медицинские показания.
- Женщинам-заключенным, дети которых находятся вместе с ними в тюрьме, должны быть предоставлены максимальные возможности проводить время со своими детьми.