Приложение 1

Анализ странового контекста (АСК) по одной из 4-х стран должен быть не менее 15 страниц, быть легко читаемым и максимально профессиональным. Остальные страны будут охвачены другими проектами и финализированы в течение двух лет. Объявление о том будет опубликовано отдельно.

АСК является кабинетным исследованием. Отчет по АСК будет скомпилирован с использованием информации, документов и отчетов, статистических, любых данных опубликованных / собранных другими.

Важно, чтобы при создании АСК были налажены тесные контакты с местными организациями в стране, с тем чтобы обеспечить доступ ко всем доступным материалам.

Если по некоторым аспектам информация отсутствует, это также необходимо четко указать.

Вся информация должна быть четко обозначена, включая конкретные ссылки. Источник всегда должен быть идентифицируемым, поэтому, даже если что-то является впечатлением, мнением или опытом местных партнеров, это должно быть четко указано.

**Контент (содержание) АСКа**

Общее описание

(около 1 страницы)

Краткое описание страны

Как называют трансгендеров, транс\* людей, гендерно некомфорных людей в вашей стране, на местном уровне, исторически, в самом сообществе.

Законодательная/правовая ситуация

Любые законы и политики, касающиеся Т\* (упоминание ГИ в Конституции, законы, антидискриминационное законодательство, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья и прав Т\* и пр.);

Политическая ситуация, связанная с Т\*, и факторы политического контекста, которые играют роль в статусе-кво / изменении в этой ситуации;

Экономическая ситуация, связанная с Т\*, ситуация с занятостью Т\*, и экономические факторы, которые играют роль в статусе-кво / изменении в этой ситуации (включая возможности трудостройства);

Социальное положение, связанное с Т\*, и факторы социального контекста, которые играют роль в статусе-кво / изменении в этой ситуации;

Законы и положения, которые создают препятствия для Т\*, законы и политика на национальном и субнациональном уровнях, выступающие в качестве барьеров для предоставления услуг и информации Т\*, законы и стратегии на национальном и субнациональном уровнях, которые могут способствовать или содействовать решению вызовов, стоящих перед Т\* (включая Конституцию страны, иные нормативно-правовые акты);

Международные договоры, законы и нормативные акты, защищающие Т\* (включая ратификацию и выполнение этих договоров страной, а также мониторинг и оценку);

Уровень и тон освещения вопросов, связанных с Т\* в СМИ.

(здесь же может быть)

Положение женщин в обществе;

Любые движения/направления течений/ активности, влияющие на положение Т\* в стране.

Международные и региональные правозащитные механизмы

Были ли включены Т\* в основной страновой доклад, подготовленный для УПО и/или других договорных органов?

Описание всех теневых отчетов для УПО и других договорных органов (таких как МПГПП, КЛДЖ и т.д.), которые включают информацию по Т\*, включая гендерную идентичность, гендерное выражение, и/или гендерные характеристики (выходящие за рамки бинарности). Были ли даны рекомендации, связанные с Т\*, от кого, степень их принятия и реализация;

Количество заявлений Т\* организаций/инициатив в региональных и глобальных форумах по правам человека.

Доступность защиты прав человека для Т\* (возможность получения юридической консультации, поддержку при судопроизводстве, чувствительность государственных служащих и уровень знаний гос.служащих (включая сотрудников милиции/полиции) прав Т\*, уровень удовлетворенности Т\* профессионализмом государственных служащих (включая милицию/полицию).

Изменение гендерного маркера

Какой закон (акт) регулирует возможность изменения гендерного маркера в стране для Т\*? Описание ситуации де-юре: кому разрешено, принципы ограничения, какие документы (не)возможно менять, вопросы конфиденциальности.

Как происходит изменение гендерного маркера де-факто (если отличается от предыдущего).

Имеется ли инициатива по изменению закона (акта) и его описание. Что будет изменено и облегчит возможность Т\* изменять по согласию гендерный маркер в документе(-ах), либо затруднит этот процесс. Насколько Т\* по стране был вовлечены в планирование/ инициирование/ лоббирование, адвокатирование и мониторинг этого процесса.

Процесс освидетельствования в стране.

Демография и характеристики населения Т\* (если есть возможность, разделить по тем признакам, как делится само сообщество)

Оценка численности Т\* (иные статистические данные: сколько людей на контакте с организациями, число транс\* людей прошедших обследование в центрах психического здоровья и пр.);

Возрастные и иные характеристики.

Состояние сообщества

Видимость Т\* в целом по стране (прецедентные дела, развитие Т\* движение, участие в публичной жизни, публичные фигуры или создатели общественного мнения, которые Т\*;

Уровень расширения прав и возможностей (емповермент) Т\*

Уровни стигмы и дискриминации, насилие в отношении Т\* (включая пересекающуюся стигму, например, малообеспеченных транс\* людей, или вовлеченных в секс работу, употребляющих инъекционные или иные наркотики, живущих с ВИЧ, с инвалидностью, мигрантов, этнических меньшинств, пр.);

Документирование случаев нарушения прав Т\* (уровень осведомленности транс\* людей о своих правах, акторы, вовлеченные в документирование, финансирование, официальные ходы делам после документирования, помощь и поддержка жертв насилия);

Социальная активность транс\* людей (вовлечение в молодежные, иные организации, развитость волонтерства, группы самопомощи).

Т\* движение

Уровень мобилизации транс\* людей (сплоченность, солидарность, взаимоподдержка, самоорганизация, транс\* лидируемые организации и/или инициативные группы, коалиции, партнерство с другими национальными организациями в том числе внешними как посольства, агентства ООН);

Видимость транс\* вопросов в общей правозащитной (иной) повестке страны (упоминание Т\* в государственных документах по правам человека, госпрограмме по ВИЧ, в заявке от страны в Глобальный Фонд или иных);

Уровень поддержки со стороны основных организаций (включая ЛГБ(Т)) сообществам Т\*, уровень поддержки и наличие союзников\_ц, относящихся к людям, принимающим решения;

Наличие и доступность безопасных, дружественных мест для Т\*;

Финансирование, направленное на Т\*: включенность в предыдущие и текущие программы Глобального Фонда/ PEPFAR (CDC/USAID), процент зарубежного донорского финансирования (или национального) на транс\* людей.

Здоровье и благополучие

Ментальное здоровье Т\* (включая стрессы, депрессии, аутизм, др.);

Доступность профессиональной психологической (психосоциальной) помощи;

Распространенность и заболеваемость ВИЧ-инфекцией (включая ко-инфекции), ИППП, онкологическими заболеваниями;

Потребность Т\* в профилактических мерах и доступность, включая специфичность программ для Т\*, доступность барьерных методов: презервативы, лубриканты, латексные салфетки, женские презервативы, доступность пре и постконтактной профилактики, тестирование на ВИЧ/ИППП, доступность АРТ и приверженность, наличие специфичных программ по здоровому образу жизни для Т\*;

Аддикции в сообществе: курение, алкоголь, наркотические вещества.

Наличие и доступность здравоохранения для Т\*

Чувствительность (открытость, дружественность) медицинских специалистов\_к к транс\*гендерной идентичности и экспрессии;

Уровень знаний работниц\_ков здравоохранения о здоровье Т\* (к примеру, терапевтов, урологов/андрологов, гинекологов, маммологов, хирургов/ децентрализация дружественного сервиса). Уровень удовлетворенности Т\* услугами медицинских работников\_ц и знание где получить услуги. Наличие программ по обучению медицинских специалистов\_к и их систематичность;

Доступность феминизирующих/маскулинизирующих гормонов (требования для ГТ, наличие по всей стране, стабильность цен, наблюдение при приеме, экономическая доступность, пр.);

Доступность и качество разных бодимодифицирующих операций (включая экономическую доступность);

Своевременность или задержка в обращении транс\* людей за медицинской помощью;

Представляют ли Т\* организации/ инициативы/ индивидуумы или участвуют в национальных координационных и политических форумах, таких как Национальные советы по СПИДу, Технические рабочие группа (по ключевым группам населения), Страновые координационные комитеты, Комитеты общественного здравоохранения, национальные письменные группы для предложений Глобальному фонду, Рабочие группы ООН и т.д.