

Аналіз процедури «зміни (корекції) статі» в Україні та міжнародної практики

Громадська організація «Інсайт»

Зміст:

1. Передмова
2. Офіс Верховного Комісара ООН з прав людини про неприпустимість дискримінації за ознаками «сексуальна орієнтація» та «гендерна ідентичність».
3. Аналіз процедури зміни/корекції статі в Україні: «Порушення прав трансгендерних осіб щодо визначення меж медичного втручання» (О. Покальчук)
4. Законодавча база юридичного визнання статі (зміни офіційних документів трансгендерних осіб) в інших країнах: Великобританія, Іспанія, Португалія, Аргентина.
5. Резолюція Конгресу з біоетики щодо гендерної ідентичності та порушення репродуктивних прав транс гендерних осіб.
6. Пропозиція оновленого Наказу зі зміни/корекції статевої належності.

Передмова

В Україні, говорячи про трансгендерність, зазвичай мають на увазі так звану «зміну статі». Йдеться про комплекс медичних втручань та юридичних заходів, які стосуються тільки однієї групи трансгендерних осіб – людей, котрі бажать змінити своє тіло, щоб виглядати максимально подібно до осіб іншої біологічної статі, та змінити ім'я та стать в офіційних документах, щоб підтвердити ці зміни на юридичному рівні і користуватися своїми громадянськими правами. Таких людей називають транссексуальними чи транссексуал(к)ами. Також на позначення таких людей використовують терміни, що прийшли з англomовного середовища: **MTF** (*Male-To-Female*) — коли людина хоче змінити чоловічу стать на жіночу і **FTM** (*Female-To-Male*) — коли людина хоче змінити жіночу стать на чоловічу.

Транссексуальність згідно з МКБ-10 (Міжнародною класифікацією хвороб) вважається психічним розладом (діагноз F64.0 – розлад гендерної ідентичності чи «Транссексуалізм» в українському перекладі). Наразі триває полеміка в медичному дискурсі з приводу того, наскільки правомірна така класифікація. Наприклад, Американська психіатрична асоціація з 2012-го року змінила назву і місце цього діагнозу у своїй класифікації — DSM- 5. Тепер замість діагнозу «Розлад гендерної ідентичності», котрий підкреслював те, що сама ідентичність транссексуальних людей є «розладом», в класифікації використовується діагноз «Гендерна дисфорія», винесений в окрему категорію (раніше «Розлад гендерної ідентичності» належав до категорії «Сексуальні розлади»). Автори акцентують увагу на тому, що медична допомога має бути спрямована не на зміну ідентичності людини чи приведення її у відповідність з певними «стандартами», а на подолання психологічного дискомфорту, який людина відчуває.

В Україні достовірна і наукова інформація про трансгендерність практично відсутня в публічному просторі. Багато людей вважають, що «змінити стать» можна лише в одному напрямку — тільки з чоловічої на жіночу чи навпаки. Також актуальною є проблема некомпетентності українських медиків щодо феномену трансгендерності, що видно, зокрема, з використовуваної ними термінології. Формулювання «зміна (корекція) статевої приналежності», котре використовується в офіційних медичних документах, декларує, що така «зміна (корекція)» дійсно можлива і може бути здійснена, хоча сучасна наука не здатна змінити біологічну стать людини. Говорячи про «зміну статі», фактично мають на увазі зміну зовнішності людини за допомогою гормонотерапії, хірургії та косметичних процедур, а також зміну імені і позначки про стать в офіційних документах, необхідну для її успішної соціалізації. У західних джерелах і законодавстві на позначення процесів, які в Україні називають «зміною статі», використовується термін юридичне визнання гендеру (*legal gender recognition*) чи визнання гендерної ідентичності, який, на нашу думку є більш коректним, і адекватно описує те, що відбувається. Медичні втручання, які можуть бути необхідні трансгендерним людям, коректно називати зміною зовнішності або зміною тіла у процесі зміни гендеру.

Підміна понять на термінологічному рівні відбувається через неприйняття соціумом та медичною спільнотою сучасних уявлень про стать і гендер, згідно з якими стать є суто біологічним феноменом, а гендер – соціальним. В українському суспільстві біологічні відмінності між представниками чоловічої та жіночої статі абсолютизуються, їх наявність стає підставою для декларування «природності» для чоловіків і жінок певних рис характеру, особливостей поведінки, а також дотримання так званих «традиційних норм моралі».

Об'єднуючи і ототожнюючи соціальний та біологічний виміри, українські медики в рамках діагностичних критеріїв, протипоказань та показань до «зміни (корекції) статі» вибудовують конструкт «жіночих» та «чоловічих» фізичних, соціальних та психологічних якостей, які має демонструвати пацієнт(ка), щоб отримати дозвіл на зміну свого тіла та документів. Таким чином, береться до уваги не особистість людини, її індивідуальні якості та потреби, а соціальні стереотипи та ідеали «чоловічності» та «жіночності», котрі змінюються історично і недосяжні для індивіда в реальному житті. Крім того, великий вплив на прийняття рішень мають суб'єктивні побутові уявлення медиків про «чоловічі» та «жіночі» риси, що несумісне з принципами доказової медицини.

Слід додати, що в Україні можливе визнання гендеру людини тільки в рамках бінарної моделі «чоловік / жінка». Люди з гендерною ідентичністю, що не вписується в ці критерії (агендери, гендерквіри), не мають можливості реалізувати своє право на самовизначення, зафіксувати свою ідентичність юридично, а також отримати доступ до медичних послуг, яких вони можуть потребувати.

В Україні існує спеціальна процедура «зміни/корекції статевої належності», регламентована Наказом МОЗ № 60, згідно з яким дозвіл на зміну зовнішності та офіційних документів видає спеціальна комісія. Таким чином держава монополізує приватну сферу життя людей та відбирає право вибору на основоположне, на нашу думку, право людини — її самоідентифікацію.

Протягом чотирьох років роботи громадської організації «Інсайт» від трансгендерної спільноти надходили численні скарги на роботу комісії, дискримінацію під час проходження процедури, а також на необґрунтовані відмови в дозволі на «зміну/корекцію статі».

Зокрема, чинний Наказ МОЗ № 60 містить пункт, за яким «незгода особи, яка потребує зміни (корекції) статевої належності, із обсягом діагностично-лікувальних заходів, рекомендованих Комісією з питань зміни (корекції) статевої належності, є підставою для відмови особі в корекції статевої належності».

Обов'язковою умовою «корекції статевої належності», згідно діючої процедури, є хірургічні втручання. Сам наказ № 60 не містить переліку операцій, але у офіційній відповіді Комісії на запит громадської організації «Інсайт», зазначено, що для зміни документів має бути здійснене повне видалення репродуктивних органів. Обсяг операцій імперативно визначається Комісією з питань зміни (корекції) статевої належності, незважаючи на потреби і бажання пацієнта. Ці операції призводять до примусової стерилізації транссексуальної людини, що, на думку правозахисної

спільноти, суперечить основоположним і невідчужуваним правам людини.

В Україні без стерилізації зміна документів трансгендерної людини неможлива. Спроба особи оскаржити примусову стерилізацію і бажання боротись за своє Конституційне право на материнство/батьківство стає підставою до відмови такій особі у доступі до медичних послуг і юридичному визнанні гендеру (зміні документів) на невизначений термін.

Офіс Верховного Комісара ООН з прав людини про неприпустимість дискримінації за ознаками «сексуальна орієнтація» та «гендерна ідентичність»

«Деякі люди кажуть, що сексуальна орієнтація і гендерна ідентичність — це «чутливі питання». Я це розумію. Як і багато хто з мого покоління, я ріс в середовищі, де говорити про ці проблеми було не прийнято. Але я навчився говорити, тому що на карту поставлені життя людей, і тому що це наш обов'язок відповідно до Статуту Організації Об'єднаних Націй та Загальної декларації прав людини з метою захисту прав всіх і всюди»

Генеральний секретар ООН Пан Гі Мун, 7 березня 2012.

Глибоко вкорінене гомофобне та трансфобне ставлення, часто в поєднанні з відсутністю адекватного правового захисту від дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, наражають багатьох лесбійок, геїв, бісексуалів та трансгендерів (ЛГБТ) різного віку і у всіх регіонах світу на brutальні порушення прав людини. Вони зазнають дискримінації на ринку праці, в школах і в лікарнях, жорстокого поводження та насильства у своїх власних сім'ях. Вони стають жертвами побиття, зґвалтувань, катувань та вбивств.

В 76 країнах дискримінаційні закони передбачають кримінальну відповідальність за добровільні (за обопільною згодою) одностатеві стосунки. Викриття сексуальної орієнтації чи гендерної ідентичності особи у цих країнах загрожує арештом, переслідуванням, позбавленням волі та навіть стратою.

Аналогічні побоювання були висловлені Верховним комісаром з прав людини Наві Піллей та Генеральним секретарем Організації Об'єднаних Націй Пан Гі Муном. У грудні 2010 року Генеральний секретар виступив в Нью-Йорку з промовою про необхідність рівності прав ЛГБТ з іншими людьми, закликаючи до всесвітньої декриміналізації гомосексуальності і з заохоченням до впровадження інших заходів по боротьбі з насильством та дискримінацією щодо ЛГБТ.

«Як чоловіки і жінки, що мають совість, ми відкидаємо дискримінацію в цілому і, зокрема, дискримінацію за ознакою сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності. Там, де є протиріччя між культурними настановами і універсальними правами людини, права мають перемогти», — сказав він.

Захист ЛГБТ від насильства і дискримінації не вимагає створення нового набору спеціальних прав для ЛГБТ, а також не потребує створення нових міжнародних стандартів прав людини. Правові зобов'язання держав щодо збереження прав людини добре зарекомендували себе в міжнародному праві. Вони ґрунтуються на «Загальній декларації прав людини» та на узгоджених міжнародних домовленостях в сфері захисту прав людини. Всі люди, незалежно від статі, сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності, мають право на захист, передбачений міжнародним

правом: право на життя, особисту недоторканність і недоторканність приватного життя, право на свободу від катувань, арешту і затримання, право на свободу від дискримінації та права на свободу вираження думок, право на свободу асоціації та мирних зібрань.

Побоювання з приводу цих та пов'язаних з ними порушень прав людини з початку 1990-х років були неодноразово висловлені Організацією Об'єднаних Націй в рамках її структур та механізмів, задіяних у захисті прав людини. Ці механізми включають договірні органи, створені для контролю за виконанням державами умов міжнародних договорів з прав людини, а також спеціальних доповідачів та інших незалежних експертів, призначених Радою з прав людини для розслідування і повідомлення про ситуацію з актуальними проблемами у галузі прав людини.

Основні правові зобов'язання держав щодо захисту прав людини по відношенню до ЛГБТ:

- ⊙ Захист людей від гомофобного та трансфобного насильства.
- ⊙ Запобігання катуванням та жорстокому, нелюдському і такому, що принижує гідність, поведженню.
- ⊙ Скасування законів, котрі криміналізують гомосексуальність.
- ⊙ Заборона дискримінації за ознаками сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності.
- ⊙ Захист свободи вираження думок, асоціації та мирних зборів для всіх ЛГБТ-людей.

В останні роки багато держав вживають рішучих заходів щодо покращення захисту прав ЛГБТ-людей. Був прийнятий ряд законів, котрі забороняють дискримінацію та передбачають покарання за гомофобні та трансфобні злочини на ґрунті ненависті, забезпечують юридичне визнання одностатевих партнерств та шлюбів, полегшують процедуру визнання ідентичності трансгендерних осіб (зміни документів). Також були розроблені спеціальні навчальні програми для поліції, виправних закладів пенітенціарної системи, вчителів, соціальних працівників та інших фахівців.

Питанню захисту прав ЛГБТ приділяється безпрецедентна увага на міжурядовому рівні.

У червні 2011 року Рада з прав людини ухвалила резолюцію 17/19 (A/HRC/RES/17/19) — це перша резолюція ООН, що стосується сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності і висловлює «глибоку стурбованість» щодо насильства та дискримінації осіб за цими ознаками. Її прийняття стало підґрунтям для першої офіційної доповіді Організації Об'єднаних Націй з цього питання, підготовленої Управлінням Верховного комісара з прав людини (A/HRC/19/41). Висновки доповіді були покладені в основу дискусії, яка відбулася в Раді в березні 2012 року — вперше міжурядовий орган Організації Об'єднаних Націй провів формальні дебати з цього питання.

Офіс Верховного Комісара з прав людини прагне працювати з державами, національними правозахисними інституціями і громадянським суспільством для досягнення прогресу на шляху до декриміналізації гомосексуальності у всьому світі та успіху подальших заходів щодо захисту людей від насильства і дискримінації за ознакою їхньої сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності.

Заплановані заходи включають в себе:

- ⦿ Моніторинг характеру порушень прав людини, спрямованих проти ЛГБТ та здійснення звітності виробленого зразка на місцях.
- ⦿ Участь у громадській пропаганді декриміналізації та інших заходів, необхідних для покращення захисту прав людини по відношенню до ЛГБТ, в тому числі за допомогою виступів, заяв, газетних статей, відеозвернень тощо.
- ⦿ Роботу з партнерами ООН для реалізації громадських інформаційних кампаній та пов'язаних з ними освітніх заходів, призначених для боротьби з гомофобією та насильством на ґрунті ненависті проти ЛГБТ.
- ⦿ Надання підтримки спеціальним процедурам в контексті їх діяльності зі встановлення фактів і конфіденційного зв'язку з урядом.
- ⦿ Підтримку договірних органів з прав людини — зокрема тих, якими було розглянуте питання про дискримінацію за ознакою сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності в попередніх коментарях загальних і заключних зауважень — і продовжити цю роботу з метою виокремлення дій, які окремі держави повинні здійснити для виконання своїх міжнародних зобов'язань з цього питання.
- ⦿ Надання підтримки Універсальному періодичному огляду, який забезпечує обмін інформацією щодо прав ЛГБТ і стає підґрунтям для рекомендацій, які будуть розроблені.

26 липня 2013 року Верховний комісар Наві Піллей ініціювала річну інформаційну кампанію ООН, спрямовану на підвищення обізнаності про гомофобне та трансфобне насильство та дискримінацію і покликану сприяти покращенню ставлення до прав ЛГБТ у всьому світі.

Аналіз процедури «зміни/корекції статі» в Україні:

«Порушення прав трансгендерних осіб щодо визначення меж медичного втручання» (Оксана Покальчук)

У ході історичного розвитку права людини зазнали істотних змін, результатом яких була прогресуюча експансія цих прав [1, с.87]. Спостерігається поступове розширення ідеї прав людини та універсалізація прав людини [1, с.87-88]. Концепція прав людини є динамічною та такою, що постійно розвивається [2, с.26]. У зв'язку із поступом ліберального дискурсу, концепція прав людини розширюється, змінюється, чутливо реагуючи на новітні соціальні та політичні зміни. Права людини входять у нові сфери життя у зв'язку із розвитком нових технологій, медицини та у зв'язку із різноманітними соціальними змінами. На сьогоднішній день перед суспільством виникають питання, які ще кілька десятиліть тому неможливо було навіть уявити: етичність клонування, використання допоміжних репродуктивних технологій, безпечність ГМО та інше. Одним із таких питань, на нашу думку, є і питання стерилізації трансгендерних осіб.

Попри новизну проблематики, питання стерилізації транссексуальних осіб ґрунтовно увійшло до політичного життя європейських країн, а також до політичного життя Канади, Сполучених Штатів Америки, Австралії, Аргентини, Південно-Африканської Республіки та багатьох інших країн. Саме тому це питання нагально потребує детального вивчення та обговорення науковцями юристами, медиками, правозахисниками та політиками.

Вперше на загальноєвропейському рівні питання примусової стерилізації транссексуальних людей було озвучено у 2008 році Комісаром з прав людини Ради Європи, коли останній зазначив, що вимога недобровільної стерилізації йде у розріз з повагою до фізичної недоторканності особи [3].

Згодом, у 2010 році, у Рекомендаціях Комітету Міністрів Ради Європи зазначено, що «попередні вимоги, в тому числі зміни фізичного характеру, наявність яких необхідна для юридичного визнання зміни статі мають періодично переглядатися з метою скасування образливих вимог» [4, п.20]. Резолюція № 1728 (2010) Парламентської Асамблеї Ради Європи закликала держав-членів гарантувати в законодавстві і на практиці права трансгендерних людей на отримання офіційних документів, що відображають ідентифікацію обраної ними статі без попереднього обов'язкового зобов'язання пройти стерилізацію або іншу медичну процедуру, на кшталт операції зі зміни статі або гормональної терапії [5, п. 16.11.2.].

26 червня 2013 року Парламентська Асамблея Ради Європи підтримала Резолюцію «Покласти край насильницькій стерилізації та кастрації», якою встановлено, що «примусова, незворотна стерилізація та кастрація є грубим порушенням прав людини і людської гідності, і не може бути прийнятною у країнах-членах Ради Європи». Також Асамблея закликала «створити чіткі гарантії для запобігання зловживанням у цій сфері та для забезпечення відшкодувань жертвам примусової стерилізації і кастрації», фактично прирівнявши таких жертв до жертв примусової стерилізації

часів нацистської Німеччини [6].

Таким чином, можна стверджувати, що питання заборони примусової стерилізації трансгендерних людей на сьогоднішній день отримало статус європейського консенсусу, що має вирішальне значення для формування політик у сфері прав людини кожної окремої країни – члена Ради Європи, а також має вплив на розвиток практики Європейського суду з прав людини. Хоч до теперішнього часу Європейським Судом з прав людини не було розглянуто жодної справи щодо дотримання прав людини при встановленні вимог про обов'язкову стерилізацію або операції, що веде до безпліддя, прийняття вищезгаданої Резолюції може підтримати формування практики у цьому напрямку.

Питання примусової стерилізації транссексуальних людей в Україні є досить дискусійним та потребує дослідження, оскільки знаходиться на межі зіткнення прав людини (зокрема, репродуктивних прав транссексуальних людей) та морально застарілих медичних стандартів (зокрема, щодо надання медичної допомоги транссексуальним людям), встановлених законодавством України.

Питання про наявність в Україні примусової стерилізації транссексуальних осіб було поставлене Комітетом ООН з прав людини делегації Верховної Ради України у Парламентській асамблеї Ради Європи на 108 сесії. У відповіді делегація від України запевнила, що національним законодавством України не передбачена примусова стерилізація [7]. Проте, вказане твердження не відповідає дійсності, адже, керуючись тіншовими звітами громадських та міжнародних організацій, та наявною інформацією про чинне законодавство в Україні, 26 липня 2013 року це питання було включене до Заключних зауважень щодо сьомого періодичного звіту по Україні, ухвалених Комітетом з Прав Людини ООН [8]. Україні рекомендовано змінити Наказ Міністерства охорони здоров'я України (надалі за текстом – МОЗ України) «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності» від 03.02.2011 р. (надалі за текстом Наказ № 60) та інші закони, та нормативні акти наступним чином:

- (1) примусова госпіталізація осіб які потребують зміни (корекції) статевої належності до психіатричного закладу на термін до 45 днів повинна бути замінена менш інвазивними заходами;
- (2) в контексті примусу транссексуальних людей до проходження хірургічної корекції в об'ємі визначеному Комісією, що включає примусову стерилізацію, – рекомендовано, щоб будь-яке лікування призначалось в інтересах індивідуума з його/ її згоди і обмежувалось лише абсолютно необхідними медичними процедурами, що відповідають його/її бажанням, конкретним медичним потребам і ситуації;
- (3) образливі або несумірні вимоги до юридичного визнання зміни статі повинні бути визнані недійсними.

З огляду на те, що питання наявності примусової (недобровільної) стерилізації в Україні вийшло на міжнародний рівень, актуальність обговорення та вивчення цього питання важко переоцінити. У даній статті нами буде досліджене питання примусової стерилізації транссексуальних людей в Україні: її наявність чи відсутність, форму та законодавче закріплення.

Право на зміну (корекцію) статевої належності в Україні законодавчо встановлено статтею 51 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», якою передбачено: «На прохання пацієнта відповідно до медико-біологічних і соціально-психологічних показань, [. . .], йому може бути проведено шляхом медичного втручання в закладах охорони здоров'я зміну (корекцію) його статевої належності» [9].

Процедура зміни (корекції) статевої належності визначена Наказом № 60 МОЗ України [10]. Вищезазначений Наказ № 60 включає:

1. Медико-біологічні та соціально-психологічні показання для зміни (корекції) статевої належності (надалі за текстом - Показання);
2. Положення про комісію з питань зміни (корекції) статевої належності;
3. Порядок обстеження осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності (надалі за текстом - Порядок).

Також Наказом створюється Комісія з питань зміни (корекції) статевої належності, яка на сьогодні діє на базі Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. Певні норми Порядку та Показань, які стосуються обсягу хірургічного втручання, є колізійними, а, отже, такими, що потребують дослідження щодо можливості їх узгодження, що нами і буде здійснено у даній статті.

Пунктом 11 Порядку встановлено: «Хірургічна корекція може бути проведена за направленням Комісії в обсязі, який бажає пацієнт, за умови, що її можна здійснити з урахуванням фізичного стану пацієнта, [. . .]» [10]. Ця норма повністю відповідає вимогам частини 1 статті 38 «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [9]. Проте, частина 3 Показань встановлює, що незгода особи, яка потребує зміни (корекції) статевої належності, із обсягом діагностично-лікувальних заходів щодо зміни (корекції) статевої належності, що рекомендовані Комісією, є протипоказанням для зміни (корекції) статевої належності [10].

Оскільки транссексуальність на сьогоднішній день є психіатричним діагнозом (відповідно до Міжнародної класифікації хвороб 10 перегляду), а процедура зміни (корекції) статевої належності є єдиною формою «лікування» психіатричного діагнозу, виявляється що незгода пацієнта із методом лікування (об'ємом хірургічного втручання) стає, фактично, відмовою у наданні такого лікування. З огляду на те, що у людей зі встановленим психіатричним діагнозом «Транссексуалізм» (F.64.0) зміна (корекція) статі не є примхою чи тимчасовим явищем, а життєвою необхідністю, відсутність якої може призводити до суїциду, вимога пройти певний обсяг операцій, імперативно

визначений Комісією, є примусом, а не вільним вибором пацієнта. Пацієнти не можуть обрати інший метод лікування, оскільки саме бажання пацієнта зберегти свої репродуктивні органи є, як зазначено вище, протипоказанням до видачі медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої належності.

Оскільки об'єм хірургічної корекції імперативно визначається Комісією, а остання не надає жодного медичного свідоцтва без підтвердження проведення стерилізації відповідній трансгендерній людині, це фактично призводить до примусової стерилізації трансгендерних людей в Україні. Необхідно підкреслити, що у відповіді на запит про обов'язковість проведення стерилізації для зміни (корекції) статевої належності МОЗ України зазначило: «Мінімальний необхідний обсяг хірургічного втручання для осіб жіночої біологічної статі та маючих діагноз F 64.0 (трансгендеризм) – видалення статевих органів та грудних залоз. Мінімальний необхідний обсяг хірургічного втручання для осіб чоловічої біологічної статі та маючих діагноз F 64.0 (трансгендеризм) – видалення статевих органів (яєчки, статевий член)» [11]. Таким чином, МОЗ України підтвердило, що зміна (корекція) статевої належності в Україні неможлива без стерилізації; пацієнти зобов'язані пройти стерилізацію для отримання медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої належності.

Звертаємо увагу, що сучасні міжнародні стандарти у сфері допомоги трансгендерам не містять вимоги про стерилізацію. Навпаки «Стандарти допомоги при розладах гендерної ідентичності» Міжнародної професійної асоціації зі здоров'я трансгендерів визнають, що багато трансгендерних людей бажають мати дітей [12, с. 50]

На нашу думку, наявність вимоги стерилізації пов'язана із застарілим уявленням про феномен трансгендерності, який було викладено у попередніх версіях Міжнародної класифікації хвороб та медичних дослідженнях минулих часів. Погоджуючись з думкою Р.О. Стефанчука, та з огляду на Наказ МОЗ України «Про застосування методів стерилізації громадян» № 121 від 06.07.1994 року (надалі – Наказ № 121), розглядаючи стерилізацію як метод контрацепції, вважаємо, що стерилізація не є лікуванням психіатричної хвороби, а радше способом контрацепції, який держава використовує з метою уникнення ускладнень, які виникають, зокрема, при реєстрації народження дитини [13, с. 83, 14]. На нашу думку, такий спосіб не може бути виправданий медичною необхідністю, адже сучасні медичні стандарти допомоги трансгендерам, які ґрунтуються на новітніх дослідженнях у сфері доказової медицини, наголошують на нагальній необхідності відмовитись від примусової стерилізації і залишити це питання на розсуд трансгендерної людини, без будь-якого державного примусу. Сучасні дослідження стверджують, що існують випадки, коли після проведення стерилізації пацієнти страждають від неможливості мати власних дітей [12, с. 50]. Таким чином, вимогу про обов'язкове проведення стерилізації можна на сьогоднішній день віднести до медичних анахронізмів.

Варто наголосити, що в Україні стерилізацію трансгендерних осіб не називають примусовою, а навпаки відзначають її добровільність та беззаперечну бажаність для пацієнта [7]. Проте з огляду

на вищевикладене, можна стверджувати про хибність такого твердження, про його невідповідність сучасним медичним та соціологічним дослідженням. А таке непряме зобов'язання до проходження стерилізації названо у вищезгаданій Резолюції ПАРЄ саме примусовою стерилізацією [6].

Щодо підстав для проведення стерилізації, то ним є Наказ № 121 МОЗ України, який встановлює перелік медичних показань для проведення хірургічної стерилізації жінок та чоловіків за власним бажанням або добровільною згодою, при неможливості інших методів контрацепції і наявності таких медичних показань [14]. При чому перелік медичних показань для жінок та перелік показань для чоловіків значно різняться. Зокрема, хірургічна стерилізація жінок здійснюється при наявності таких психічних розладів (поза загостренням): транзиторні психотичні стани, що виникають внаслідок органічних захворювань; шизофренія; параноїдні стани; інші неорганічні психози; невротичні розлади; розлади особистості; хронічний алкоголізм (всі форми); токсикоманії (медикаментозна залежність), розумова відсталість [14]. Для чоловіків до переліку психічних розладів (поза загостренням) віднесено: транзиторні психотичні стани, що виникають внаслідок органічних захворювань; шизофренія; параноїдні стани; хронічний алкоголізм (всі форми); токсикоманії (медикаментозна залежність); розумова відсталість [14].

Як видно з тексту, частина, що стосується транссексуальних осіб, може підпадати під «розлади особистості» за аналогією із розділом Міжнародної класифікації хвороб «Розлади психіки та поведінки», хоча таке трактування також залишається дискусійним. Також, звертаємо увагу, що з огляду на текст Наказу № 121 МОЗ України стерилізація транссексуальних людей може застосовуватись виключно до генетичних жінок. До генетичних чоловіків такий метод не може застосовуватись, оскільки вказаний критерій не передбачений для чоловіків. Залишаються незрозумілими ані підстави, за якими законодавець вирішив не урівнювати репродуктивні права жінок та чоловіків, ані причини, чому зазначений вище Наказ № 121 МОЗ України досі не був переглянутий щодо його відповідності Закону України «Про забезпечення рівності жінок і чоловіків», ані причини, чому такий критично важливий документ не був переглянутий, починаючи з 1994 року, з огляду на сучасні досягнення у сфері доказової медицини.

Таким чином, відповідно до вимог чинного законодавства стерилізації підлягають генетичні жінки зі встановленим діагнозом «Транссексуалізм» (F.64.0). Проте залишається відкритим питання на якій підставі існує вимога та практика стерилізації генетичних чоловіків зі встановленим діагнозом «Транссексуалізм» (F.64.0).

Щодо інших способів реалізації репродуктивних прав, передбачених статтею 281 Цивільного кодексу України, яка встановлює право повнолітніх жінки або чоловіка за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій (надалі - ДРТ), то такий спосіб також є недосяжним для транссексуальних людей [15]. Протипоказаннями до застосування ДРТ є захворювання, визначені додатком 1 до Порядку затвердженого наказом Міністерства Охорони Здоров'я України від 29.11.2004 №579, серед яких є і «Транссексуалізм» [16]. Таким чином, можна стверджувати, що в Україні трансгендерні особи не можуть користува-

тись ДРТ, при чому до заборонених форм ДРТ включена не лише внутрішньоматкова інсемінація та проведення запліднення *in vitro*, але і сурогатне материнство та кріоконсервація сперми, ооцитів, ембріонів та біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, оваріальної тканини (заморожування донорського матеріалу).

Таким чином, трансгендерні люди в Україні зазнають примусової стерилізації з повною заборонаю на користування будь-якими способами ДРТ.

З огляду на вищевикладене, можемо констатувати, що законодавча заборона трансгендерним людям користуватись ДРТ, що є для них практично єдиною можливістю мати власних біологічних дітей, є, на нашу думку, невиправданим втручанням в особисте життя. А вимога стерилізації, як єдиний шлях до внесення змін до документів, що посвідчують особу – це негуманна вимога, яка неприпустима у цивілізованому суспільстві. У країнах, де громадянське суспільство тривалий час розвиває та виборює розширення меж поняття прав людини, існують непоодинокі випадки вагітності та народження транссексуальними чоловіками власних біологічних дітей та використання трансгендерними особами ДРТ у різноманітних його формах. Звертаємо увагу, що примусова стерилізація трансгендерних людей є грубим порушенням репродуктивних прав також тому, що підлягає застосуванню до повністю дієздатних осіб, які мають біологічну можливість мати дітей та мають універсальне право на сім'ю, материнство чи батьківство.

Питання стерилізації трансгендерних людей почало набирати суспільної значимості порівняно недавно, проте стрімко ввійшло на політичну арену європейських країн та стало невід'ємною частиною ліберального політичного правозахисного дискурсу. Доєднавшись до таких проблем, як примусова стерилізація ромських жінок та стерилізація осіб з обмеженими можливостями, захист транссексуальних осіб від примусової стерилізації став лакмусовим папірцем для визначення рівня розуміння і дотримання прав людини у кожній окремій країні Ради Європи, а також визначення загальних тенденцій з лібералізації.

Проблема примусової стерилізації транссексуальних людей в Україні вже вийшла на міжнародний рівень і потребує негайного правового вирішення. На нашу думку, вирішення має відбутись шляхом прийняття Україною вищезгаданих рекомендацій, викладених у «Заключних зауваженнях щодо сьомого періодичного звіту по Україні», шляхом введення заборони примусової стерилізації трансгендерних людей та шляхом загальної гармонізації національного законодавства у сфері прав трансгендерних осіб із сучасною європейською ідеєю прав людини, включаючи новітні досягнення у сфері доказової медицини .

Досвід юридичного визнання гендерної ідентичності в інших країнах: Великобританія, Іспанія, Португалія, Аргентина

Великобританія

У Великобританії процедура юридичного визнання ідентичності трансгендерної особи регулюється **«Актом про визнання гендеру»** (Gender Recognition Act) , прийнятим у 2004-му році.

Працює комісія, яка приймає заявки на зміну документів. Вона складається з 11 осіб і включає в себе голову комісії, його заступника, трьох юристів і шістьох медиків. На підставі її рішення видається сертифікат про визнання гендеру («Gender recognition certificate»), за пред'явленням якого відбувається зміна посвідчення особи та інших документів.

Комісія дає поради і консультації щодо процедури, а також надає форми документів для заповнення.

Крім того, перелік необхідних документів, контакти лікарів, форми заявок, опис процедури і докладні інструкції щодо її проходження знаходяться у відкритому доступі на сайті justice.gov.uk .

Щоб змінити ім'я та стать у посвідченні особи, громадяни Великобританії повинні:

- ⊙ Бути старшими 18 років;
- ⊙ Мати діагноз «Гендерна дисфорія» і надати його підтвердження від двох фахівців (це можуть бути : а) психіатр, що спеціалізується з питань гендерної дисфорії і лікар загальної практики або б) дипломований психолог, що спеціалізується з питань гендерної дисфорії і лікар загальної практики);
- ⊙ Прожити в новому гендері 2 роки і надати докази цього (письмове свідоцтво, контакти свідка);
- ⊙ Мати намір жити в новому гендері до кінця свого життя (присяга про це міститься у формі заявки).
- ⊙ Подати правильно заповнену заявку встановленого зразка. У середньому час очікування розгляду заявки і прийняття рішення щодо неї складає 2-3 місяці.
- ⊙ Не перебувати в шлюбі. Якщо людина перебуває у шлюбі, він чи вона може отримати так званий «Тимчасовий сертифікат про визнання гендеру» і почати процес розлучення, щоб отримати повний сертифікат. Процес розлучення має розпочатися не пізніше ніж через півроку після отримання тимчасового сертифіката. Юридичне розірвання шлюбу не означає, що подружжя повинне припинити жити разом. Також пара, що розірвала шлюб для отримання

одним з подружжя сертифіката про визнання статі, після завершення процедури може укласти громадянське партнерство згідно з «Законом про цивільні партнерства» (2004) , щоб відновити правовий статус своїх відносин.

- ⊙ Наявність дітей значення не має. Людина зберігає свій статус матері або батька.
- ⊙ Зміна гендеру не призводить до відчуження майна або ануляції заповітів, складених на його / її ім'я до зміни документів .
- ⊙ Зміна гендеру не призводить до відчуження раніше отриманих титулів, звання пера або інших почесних звань.
- ⊙ Операції або інші медичні втручання для зміни документів не потрібні.

Іспанія

Закон 3 /2007 (Іспанія), від 15 березня, про регулювання виправлень реєстрації записів, що стосуються статі особи

Пояснювальний коментар:

Цей Закон регулює вимоги, пропонувані для зміни запису про стать особи в Цивільному Реєстрі, якщо такий запис не відповідає гендерній ідентичності особи. Також він регламентує зміну імені для того, щоб воно не суперечило статі.

Транссексуальність, що розглядається як зміна гендерної ідентичності, була ретельно вивчена медициною та психологією. Це соціальна реальність, яка потребує відображення в законодавстві: повинна існувати можливість зміни записів про стать та ім'я в документах, для того щоб гарантувати вільний розвиток особистості і гідність людини, чия гендерна ідентичність не відповідає статі, яку їй приписали.

Відповідно до правил, встановлених нижче в цьому Законі, реєстрація виправлення статі і зміни імені ґрунтується на встановленні істинності факту зміни гендерної ідентичності, з тим щоб гарантувати юридичний захист та вимоги громадських інтересів. Для цього зміна ідентичності має бути підтверджена, а новий запис внесений відповідно до правил Цивільного Реєстру. Завдяки цьому Закону Іспанія приєднується до сусідніх країн, які мають спеціальне законодавство для забезпечення правового захисту потреб транссексуальних людей у виправленні запису про стать, що суперечить їх гендерній ідентичності, та у можливості обрати нове ім'я.

Нарешті, Закон вносить поправки до статті 54 Закону про Громадянську Реєстрацію від 8 червня 1957 року. Для забезпечення права громадян на вільний вибір свого імені скасовується заборона на реєстрацію у якості власного імені зменшувальних або сімейних і розмовних варіантів.

Стаття 1. Легітимація

1. Будь-яка повнолітня особа, що є громадянином/громадянкою Іспанії, може вимагати виправлення запису про стать. Виправлення статі призведе до зміни імені особи, для того, щоб воно не суперечило запису про стать.
2. Також зацікавлена особа може включити в заяву вимогу повної зміни реєстраційного листа.

Стаття 2. Процедура

1. Виправлення запису про стать проводиться і вирішується відповідно до вимог цього Закону та згідно з правилами, встановленими у Законі про Громадянську Реєстрацію від 8 червня 1957 року. У заяві на виправлення потрібно включити вибір нового власного імені, за винятком випадків, коли особа хоче зберегти старе і це не суперечить вимогам Закону про Громадянську Реєстрацію.

2. Не застосовуються до Заяви про виправлення запису про стать:

- а) Перше правило Статті 97 Закону про Громадянську Реєстрацію.
- б) Другий параграф Статті 218 Правил Громадянської Реєстрації.
- в) Третій і четвертий параграфи Статті 349 Правил Громадянської Реєстрації.

Стаття 3. Компетентний орган Повноваження для розгляду заяв про виправлення запису про стать має Цивільний Реєстр за місцем знаходження заявника (-ці).

Стаття 4. Вимоги для здійснення виправлення

1. Виправлення запису про стать здійснюється, якщо заявник (-ця) підтверджує:

- а) Що їй / йому був поставлений діагноз «гендерна дисфорія». Підтвердження відповідності цій вимозі проводиться за допомогою звіту медичної чи психологічної клініки, розташованої в Іспанії або такої, чия надійність офіційно визнана в Іспанії.

Звіт має підтверджувати:

- (1) Наявність розбіжності між морфологічною статтю або спочатку приписаним гендером та гендерною ідентичністю заявника (-ці), або психосоціальним гендером, а також стабільність цієї розбіжності.
- (2) Відсутність розладів особистості, які могли б вплинути значною мірою на наявність розбіжності, позначеної в попередньому пункті.

- б) Що він / вона отримував/ ла медичну допомогу протягом не менше двох років для приведення її / його фізичних характеристик у відповідність із заявленим гендером. Підтвердження відповідності цій вимозі проводиться за допомогою звіту медичного фахівця, під керівництвом якого здійснювалося лікування, або, за його відсутності, за допомогою звіту судово-медичного експерта.

2. Отримання дозволу на виправлення запису про стать не вимагає, щоб медична допомога включала хірургічну операцію. Медична допомога, згадана в пункті (б) попередньої секції, не повинна бути необхідною умовою для виправлення запису, якщо існують медичні або вікові причини, що перешкоджають медичним втручанням в таких обставинах.

Стаття 5. Наслідки

1. Рішення про виправлення реєстраційного запису вступає в силу одразу після його внесення до Цивільного Реєстру.

2. Виправлення запису дозволить особі користуватися всіма правами, пов'язаними з її / його новим статусом.
3. Зміна статі та імені не змінює права і обов'язки, покладені на особу до внесення зміни в запис.

Стаття 6. Повідомлення про виправлення статі

1. Цивільний Реєстр офіційно повідомляє про виправлення статі та імені особи установам та органам, вказаним в правилах.
2. Виправлення статі та імені зобов'язує особу надіслати заяву на отримання нового національного ідентифікаційного документу з виправленими записами. Номер національного ідентифікаційного документу лишається незмінним.
3. Нові документи з датою, що передує виправленню записів, мають бути видані на вимогу зацікавленої особи, її / його представника або уповноваженої особи. Органи та установи, які свого часу видали особі ідентифікаційні документи, мають видати дублікат з тим же номером національного ідентифікаційного документа або з тим же реєстраційним ключем, що й вихідний.

Стаття 7. Конфіденційність

Факт виправлення запису про стать особи не повинен розголошуватися без спеціального дозволу особи.

Португалія

Закон № 7 / 2011

Створює процедуру зміни статі та імені в цивільному реєстрі і вносить сімнадцяту поправку до Кодексу про Громадянську Реєстрацію.

Стаття 1. Предмет і сутність

1. Цей закон регулює процедуру зміни статі та імені в цивільному реєстрі.
2. Ця процедура має бути конфіденційною.

Стаття 2. Легітимність і правоздатність Процедурою зміни статі та імені в цивільному реєстрі можуть скористатися особи, які мають громадянство Португалії, досягли повноліття, не позбавлені дієздатності через психічні розлади та отримали діагноз «Розлад гендерної ідентичності».

Стаття 3. Запит та інструкція

1. Запит на зміну імені та статі може бути поданий у будь-якому офісі цивільної реєстрації і має включати наступні документи:
 - а) Запит про зміну статі із зазначенням громадянського ідентифікаційного номера та імені, під яким заявник / -ця бажає себе ідентифікувати, а також, за потреби, з вимогою внесення змін у запис про народження;
 - б) Звіт, що підтверджує діагноз «Розлад гендерної ідентичності», також відомий як транс-сексуальність, складений міждисциплінарною медичною комісією клінічної сексології в національному або закордонному, державному чи приватному медичному закладі.
2. Звіт, згаданий у секції **(б)** попереднього пункту, має бути підписаний як мінімум одним терапевтом й одним психологом.

Стаття 4. Рішення

1. Протягом восьми днів після подання запиту в залежності від випадку, реєстратор повинен:
 - а) Винести сприятливе рішення за запитом, зробити відповідне пояснення, згідно зі статтею 73 Кодексу про Громадянську Реєстрацію, і зробити новий запис про народження, відповідно до статті 123, пункт 1 того ж Кодексу;
 - б) Запросити уточнення запиту;

в) Відмовити в задоволенні запиту, якщо надані документи не відповідають вимогам, зазначеним вище.

2. У разі необхідності уточнення запиту, як позначено в секції (б) попереднього пункту, реєстратор повинен винести рішення протягом восьми днів після подачі додаткових документів.

Стаття 5. Зміна Кодексу про Громадянську Реєстрацію

Закон вносить зміни в Статті 69, 70, 104, 123, 214, 217 Кодексу про Громадянську Реєстрацію.

Стаття 6. Прикінцеві положення

1. Цей закон застосовується до всіх заяв про зміну статі з моменту його вступу в силу незалежно від наявності відкритих судових процесів або судових рішень, винесених до набуття чинності цим законом.
2. Португалія визнає зміну статі, здійснену особою з португальським громадянством, яка раніше мала інше громадянство та змінила стать в іншій країні.

Аргентина

Закон про гендерну ідентичність

Стаття 1. Право на гендерну ідентичність

Усі люди мають право на:

- а) Визнання своєї гендерної ідентичності;
- б) Вільний розвиток своєї особистості відповідно до своєї гендерної ідентичності;
- в) Звернення відповідно до їх гендерної ідентичності і, особливо, ідентифікацію відповідним чином у документах, що підтверджують їх ідентичність і містять запис про ім'я та стать, і фотографію.

Стаття 2. Визначення

Гендерна ідентичність - це внутрішнє індивідуальне сприйняття людиною гендеру, яке може збігатися або не збігатися з гендером, приписаним при народженні, включаючи особистий тілесний досвід. Вираження гендерної ідентичності може включати зміну зовнішності або функцій тіла за допомогою фармакологічних, хірургічних або інших методів, добровільно обраних людиною. Ідентичність може проявлятися через інші засоби вираження гендеру, такі як одяг, манера висловлювання і жестикуляція.

Стаття 3. Реалізація Кожна людина може вимагати виправлення громадянської статі, а також зміни імені і фотографії в документах, якщо вони не відповідають їх гендерній ідентичності.

Стаття 4. Вимоги Кожна людина, що бажає виправлення громадянської статі та зміни імені і фотографії на підставі цього закону, має відповідати таким вимогам:

- ⊙ Бути не молодшою вісімнадцяти (18) років, за винятком випадків, визначених у Статті 5 цього Закону.
- ⊙ Надати в Державне бюро демографічної статистики або його місцевий офіс запит про те, що на неї поширюється дія цього закону, з вимогою внесення виправлень до свідоцтва про народження та видачі нової ідентифікаційної карти з тим же номером, що і колишня.
- ⊙ Вказати нове ім'я для реєстрації.

У жодному випадку не потрібне підтвердження проходження повної або часткової процедури зі зміни геніталій, гормональної терапії або іншого психологічного чи медичного лікування.

Стаття 5. Неповнолітні Щодо осіб молодших вісімнадцяти (18) років: запит, про який йдеться у Статті 4, має бути здійснений їх офіційними представниками з явно висловленої згоди неповнолітнього, беручи до уваги можливості для розвитку та інтереси дитини, як визначено в Конвенції про права дитини і в Законі 26061 про комплексний захист прав дівчаток, хлопчиків і підлітків.

Також неповнолітній особі повинна надаватися підтримка дитячого адвоката, як визначено у Статті 27 Закону 26061.

Якщо офіційний представник відмовляється здійснити такий запит або його згоду неможливо отримати, можна вдатися до спрощеної процедури, за якою рішення приймається судом, враховуючи можливості для розвитку та інтереси дитини, як визначено в Конвенції про права дитини і в Законі 26061 про комплексний захист прав дівчаток, хлопчиків і підлітків.

Стаття 6. Процедура Якщо вимоги, позначені в Статтях 4 і 5, виконані, державний службовець - без додаткових юридичних чи адміністративних процедур - внесе інформацію про виправлення статі і зміну імені у записи актів громадянського стану, відповідно до юрисдикції, де було видане свідоцтво про народження, з тим щоб було видане нове свідоцтво про народження, що враховує зазначені зміни, і видана нова ідентифікаційна карта, яка відображає виправлену стать і нове ім'я.

Забороняється будь-яке посилання на цей закон у виправленому свідоцтві про народження і в новій ідентифікаційній карті.

Процедури виправлення записів, описані в даному законі, є безкоштовними та індивідуальними, і не вимагають втручання жодних посередників або юристів.

Стаття 7. Наслідки Наслідки виправлення запису про стать та ім'я відповідно до цього закону створюють права щодо третіх осіб з моменту внесення запису.

Виправлення в записах не змінюють права та обов'язки, покладені на людину до виправлення записів, включаючи ті, що виникають з відносин, визначених у законі про сім'ю, на всіх рівнях, включаючи удочеріння/всиновлення.

У всіх випадках номер ідентифікаційного документа матиме пріоритет по відношенню до імені та морфологічної зовнішності людини з метою її ідентифікації.

Стаття 8 Виправлення записів на підставі даного закону після його завершення може бути здійснено знову за рішенням суду.

Стаття 9. Конфіденційність Тільки особи, що мають дозвіл власника документа або письмове та обгрунтоване рішення суду, можуть отримати доступ до оригінального свідоцтва про народження.

Виправлення запису про стать і зміна імені не мають бути опубліковані за жодних умов, крім наявності дозволу власника документа. Публікація в пресі, регламентована статтею 17 Закону

18248 (про імена), в цих випадках не здійснюватиметься.

Стаття 10. Повідомлення Державне бюро демографічної статистики надасть інформацію про зміну ідентифікаційного документа до Державного реєстру судимостей, у відповідний Реєстр виборців та інші органи, як визначено в підзаконних актах, включаючи ті, що можуть містити інформацію про існуючі запобіжні заходи стосовно зацікавленої особи.

Стаття 11. Право на вільний розвиток особистості Всі особи, старші вісімнадцяти (18) років згідно зі Статтею 1 цього закону і з метою цілісного задоволення своїм здоров'ям матимуть доступ до повного або часткового хірургічного втручання та / або комплексної гормональної терапії для приведення свого тіла, включаючи геніталії, у відповідність з бажаною гендерною ідентичністю, без будь-якого судового чи адміністративного дозволу .

Для отримання доступу до гормональної терапії не потрібне підтвердження про бажання провести повну або часткову хірургічну операцію. Єдиною вимогою в обох випадках буде згода розглянутої людини.

Стосовно неповнолітніх, згода має бути отримана на підставі принципів і вимог, викладених у Статті 5. Щоб уникнути завдання шкоди останнім, у випадку коли передбачається повне або часткове хірургічне втручання, компетентні судові органи повинні висловити свою згоду, взявши до уваги можливості для розвитку та інтереси дитини, як визначено в Конвенції про права дитини і в Законі 26061 про комплексний захист прав дівчаток, хлопчиків і підлітків. Судові органи повинні висловити своє рішення протягом шістдесяти (60) днів з моменту надходження запиту.

Медичні працівники, як державні, так і приватні або з профспілкових систем страхування, повинні забезпечити на постійній основі права, позначені в цьому законі. Всі медичні процедури, позначені в цій статті, включені в Обов'язкове медичне страхування (таким чином, вони не становлять додаткових витрат у разі приватного або профспілкового страхування) або будь-яку іншу систему, яка може її замінити.

Стаття 12. Гідне звернення До гендерної ідентичності, прийнятої людиною, слід ставитися з повагою, особливо якщо йдеться про дітей і підлітків, котрі використовують ім'я, відмінне від записаного в ідентифікаційних документах. Прийняте ім'я має використовуватися при зверненні, в записях та інших процедурах або при обслуговуванні в публічних закладах та особистому просторі.

Коли процедура вимагає реєстрації інформації в державному ідентифікаційному документі, буде використовуватися система, яка поєднує ініціали імені, прізвище повністю, дату і рік народження і номер документа, з додаванням імені, обраного людиною на підставі своєї гендерної ідентичності.

У тих обставинах, коли необхідно публічно називати людину, буде використовуватися тільки ім'я, вибране на підставі прийнятої гендерної ідентичності.

Стаття 13. Правозастосування

Всі норми, підзаконні акти та процедури повинні бути узгоджені з правом людини на гендерну ідентичність. Жодна норма, підзаконний акт або процедура не повинні обмежувати здійснення права на гендерну ідентичність. Всі норми мають інтерпретуватися і застосовуватися на користь отримання людиною доступу до цього права .

Стаття 14. Пункт 4 Статті 19 в Законі 17132 скасовується. (Цей закон від 1967 регулює діяльність у галузі медицини, стоматології та допоміжних професіях. Скасований пункт забороняв лікарям здійснювати хірургічні втручання зі «зміни статі» без судового дозволу на їх проведення).

Резолюція круглого столу П'ятого національного конгресу з біоетики щодо гендерної ідентичності та порушення репродуктивних прав трансгендерних осіб

Учасниками круглого столу було розглянуте питання правового статусу та меж дотримання прав людини щодо трансгендерних осіб в Україні.

Доповідачі підкреслили, що за останні кілька десятиліть суттєво змінювалась парадигма в рецепції трансгендерності у соціальних політиках країн-членів Ради Європи, зокрема це стосується і таких сфер як репродуктивні права та право на батьківство (материнство).

Також озвучено законодавче підґрунтя стерилізації трансгендерних людей в Україні та його невідповідність сучасним дослідженням у сфері доказової медицини та загальноєвропейським тенденціям лібералізації поняття прав людини.

Висвітлено генезу та розвиток європейського консенсусу заборони примусової стерилізації трансгендерних людей. Було зазначено, що ще у 2008 році Комісаром з прав людини Ради Європи зазначено, що вимога недобровільної стерилізації йде у розріз з повагою до фізичної недоторканності особи.

Згодом, у 2010 році Резолюцією № 1728 (2010) Парламентської Асамблеї Ради Європи закликало держав-членів гарантувати в законодавстві і на практиці права трансгендерних людей на отримання офіційних документів, що відображають ідентифікацію обраної ними статі, без попереднього обов'язку проходження стерилізації.

26 червня 2013 року Парламентська Асамблея Ради Європи підтримала Резолюцію «Покласти край насильницькій стерилізації та кастрації», якою встановлено, що «примусова, незворотна стерилізація та кастрація є грубим порушенням прав людини і людської гідності, і не може бути прийнятною у країнах-членах Ради Європи», також Асамблея закликала «створити чіткі гарантії для запобігання зловживанням у цій сфері та для забезпечення відшкодувань жертвам примусової стерилізації і кастрації», фактично прирівнявши таких жертв до жертв примусової стерилізації часів нацистської Німеччини.

26 липня 2013 року питання стерилізації трансгендерних осіб було включено до Заключних зауважень щодо сьомого періодичного звіту по Україні, ухвалених Комітетом з Прав Людини ООН. Зауваженнями Україні рекомендовано змінити Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності» № 60 від 03.02.2011 р. та інші закони, та нормативні акти які забороняють внесення змін до документів, у зв'язку із зміною (корекцією) статевої належності, без стерилізації та інших небажаних пацієнтом операцій.

Учасники круглого столу погодились, що питання заборони примусової стерилізації трансгендерних людей на сьогоднішній день отримало статус європейського консенсусу, що має вирішальне значення для формування політик у сфері прав людини кожної окремої країни – члена Ради Єв-

ропи та, відповідно, України. Нагальність вивчення та аналізу цих тем підтверджується, зокрема виходом вказаного кола питань на міжнародний рівень.

Вислухавши доповідачів учасниками круглого столу виявлено актуальність дослідження даної тематики та запропоновано внесення наступних змін до чинного законодавства:

1. Передбачена Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності» № 60 від 03.02.2011 р. примусова госпіталізація осіб які потребують зміни (корекції) статевої належності до психіатричного закладу на термін до 45 днів повинна бути замінена менш інвазивними заходами: госпіталізація має відбуватись на умовах денного стаціонару строком до 30 календарних днів;
2. Передбачена Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності» № 60 від 03.02.2011 р. та Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про застосування методів стерилізації громадян» № 121 від 06.07.1994 року вимога до проходження трансгендерними людьми хірургічної корекції в об'ємі визначеному Комісією, що включає примусову стерилізацію, – рекомендовано повністю виключити таку вимогу;
3. Виключити «Транссексуалізм» із протипоказань до застосування ДРТ, визначених додатком 1 до Порядку затвердженого Наказом Міністерства Охорони Здоров'я України №579 від 29.11.2004.

Пропозиція проекту наказу про зміну/корекцію статевої належності в Україні

ПОРЯДОК обстеження осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності

1. Особи, які потребують зміни (корекції) статевої належності, звертаються до лікаря-сексопатолога для проходження необхідного обстеження. Спостереження лікарем-сексопатологом за особою, яка потребує зміни (корекції) статевої
2. Перелік необхідних обстежень для осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності:
 - 2.1. Амбулаторне сексологічне обстеження з підтвердженням даних про наявність діагнозу «Транссексуалізм».
 - 2.2. Денне стаціонарне психіатричне обстеження в умовах психіатричної лікарні протягом не менше 30 днів, але не більше 45 днів, з повним психологічним та патопсихологічним обстеженням для підтвердження або виключення діагнозу «Транссексуалізм».
3. Для осіб, які бажають проведення хірургічних коригувальних заходів, та не раніше шести місяців після внесення змін в актовий запис про народження цієї особи і видачі нового свідоцтва про народження з подальшою зміною відповідних документів про особу, та за направленням лікаря-сексопатолога, ендокринологічне та соматичне обстеження, необхідні для з'ясування протипоказань для хірургічної зміни (корекції) статі, що включають:
 - 3.1. Результати загальноклінічних аналізів крові, сечі (за останній місяць).
 - 3.2. Результати біохімії крові, печінкових проб, білкових фракцій, а також цукру крові з цукровим навантаженням (за останній місяць).
 - 3.3. Результат реакції Вассермана (за останній місяць).
 - 3.4. Результати досліджень статевих гормонів: естрогенів, тестостерону (або вільного тестостерону), пролактину, лютеїнізуючого та фолікулоstimулюючого гормонів (ЛГ і ФСГ) за останній місяць.
 - 3.5. Розшифровані електроенцефалограма, електрокардіограма.
 - 3.6. Результати медико-генетичних та цитогенетичних обстежень.
 - 3.7. Дані рентгенографії черепа у двох проекціях та флюорографії (рентгенографія грудної клітки).
4. Особи, які виявили бажання до проведення хірургічних коригувальних заходів, повинні бути проінформовані лікарем-сексопатологом про можливі ускладнення після проведення таких коригувальних втручань — як наслідок хірургічної корекції.

5. Якщо пацієнт з наявністю протипоказань та не раніше шести місяців після внесення змін в актовий запис про народження цієї особи і видачі нового свідоцтва про народження з подальшою зміною відповідних документів про особу, наполягає на проведенні хірургічних коригувальних заходів, лікар-сексопатолог надає пацієнту свій висновок у довільній формі із зазначенням протипоказань.
6. Підставою для здійснення закладами охорони здоров'я ендокринних заходів для зміни (корекції) статевої належності є діагноз «Транссексуалізм».
7. Після проведення хірургічних та/або гормональних коригувальних заходів психолог зобов'язаний:
 - 7.1. Надавати постійну допомогу в соціально-психологічній адаптації після хірургічної та/або гормональної зміни (корекції) статевої належності.
8. У разі якщо Комісія приймає рішення відмовити особі у зміні (корекції) статевої належності, психолог повинен здійснювати психотерапевтичну корекцію масштабів переживання (за необхідності — медикаментозну корекцію) з метою запобігання суїцидальним випадкам.
9. Психолог проводить повне психологічне обстеження особи, яка потребує хірургічних коригувальних заходів, з обов'язковим відображенням таких пунктів:
 - 9.1. Рівень соціально-психологічної адаптації на сьогодні.
 - 9.2. Здатність особи до соціально-психологічної адаптації, у тому числі: диференціація особистісної та ситуативної тривожності.
 - 9.3. Ступінь ідентифікації особи з бажаною статтю відповідно до патопсихологічного обстеження.
 - 9.4. Наявність або відсутність порушень мислення та емоційно-вольової сфери.
 - 9.5. Ступінь реалістичності самооцінки зараз та у бажаній статі.
 - 9.6. Результати обстеження, оформлені як висновок психолога у довільній формі, направляють Комісії.
10. Після прийняття рішення Комісією про підтвердження діагнозу «Транссексуалізм» та надання рекомендацій щодо хірургічних коригувальних заходів, психологом здійснюється допомога в соціально-психологічній адаптації особи в бажаній статі з урахуванням особливостей особи та соціальної сфери.
11. Хірургічна корекція може бути проведена за рекомендацією Комісії в обсязі, який бажає пацієнт, за умови, що її можна здійснити із врахуванням фізичного стану пацієнта, та не раніше шести місяців після внесення змін в актовий запис про народження цієї особи і видачі

нового свідоцтва про народження з подальшою зміною відповідних документів про особу та за умови нормальної соціальної адаптації пацієнта, підтвердженою висновком психолога.

12. У періодах між етапами корекції пацієнт перебуває під постійним наглядом лікаря-сексопатолога та лікаря-ендокринолога.
13. Підставою для внесення змін в актовий запис про народження цієї особи і видачі нового свідоцтва про народження з подальшою зміною відповідних документів про особу є встановлений діагноз «Транссексуалізм», підтверджений за результатами обстеження як мінімум протягом місяця в умовах денного стаціонару психіатричного закладу.

Використані джерела:

1. Філософія прав людини / за редакції Ш. Госепата та Г. Ломанна; Пер. з нім. О.Юдіна та Л. Доронічевої. – К.:Ніка-Центр, 2008. – 320 с. – (Серія «Зміна парадигми»; Вип.13)
2. Манукян В.И. Международная защита прав человека: право, прецеденты, комментарии: Научно-практическое пособие. – К.: Истина, 2010. – 480 с.
3. 3. Human Rights and Gender Identity. Issue Paper by Thomas Hammarberg, Council of Europe Commissioner for Human Rights[Електронний ресурс].
4. Рекомендація СМ / Rec (2010) 5 Комітету Міністрів Ради Європи державам-членам «Про заходи по боротьбі проти дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності», [Електронний ресурс].
5. Резолюція 1728 (2010) Парламентської Асамблеї Ради Європи «Discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity» [Електронний ресурс].
6. Резолюція 1945 (2013) Парламентської Асамблеї Ради Європи «Putting an end to coerced sterilisations and castrations» [Електронний ресурс].
7. 7. Відповідь Постійної делегації Верховної Ради України у Парламентській асамблеї Ради Європи під час Третьої частини сесії ПАРЄ 2013 року[Електронний ресурс].
8. 8. Заключні зауваження щодо сьомого періодичного звіту по Україні, ухвалені Комітетом з Прав Людини ООН на 108-ій сесії[Електронний ресурс].
9. 9. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»[Електронний ресурс].
10. 10. Наказ № 60 Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності» від 03.02.2011[Електронний ресурс].
11. Відповідь на запит про отримання інформації до МОЗ України Громадській Організації «Інсайт» вих. № 106 від 13 березня 2013 року від Інституту урології Національної академії наук України.
12. 12. Standards Of Care, 6th Version, The World Professional Association for Transgender Health, 2001 [Електронний ресурс].
13. Стефанчук Р.О. Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві України: дис. ... доктора юр. наук : 12.00.03 / Стефанчук Руслан Олексійович. - К., 2007.- 241 с.

14. 14. Наказ № 121 Міністерство Охорони Здоров'я України «Про застосування методів стерилізації громадян» від 06.07.1994 [Електронний ресурс].
15. Цивільний кодекс України [Електронний ресурс].
16. 16. Наказ № 579 Міністерства Охорони Здоров'я України «Про затвердження Порядку направлення жінок для проведення першого курсу лікування безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій за абсолютними показаннями за бюджетні кошти» від 29.11.2004 [Електронний ресурс].

Всі права збережені, 2012

Виконавець: ТОВ «Зовнішінформаконсалт»

Замовник: ГО «Інсайт»