

БОРИЧЕНКО КАТЕРИНА ВАЛЕРІЙВНА

*Національний університет «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри трудового права та права соціального забезпечення,
кандидат юридичних наук*

МЕДИЧНА ДОПОМОГА ТРАНСГЕНДЕРНИМ ОСОБАМ В УКРАЇНІ

З розвитком медицини питання зміни статі набувають все більшої актуальності. Проте правове регулювання даного процесу в Україні та більшості зарубіжних країн значно відстає від реальних потреб сучасності. Питання гендерної ідентичності входять у протиріччя з моральними, духовними, релігійними переконаннями багатьох людей, проте це не може бути підставою відмови у наданні відповідним особам медичної допомоги з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій їх організму, забезпечення оптимальної працездатності та соціальної активності людини.

Варто зазначити, що дискомфорт, пов'язаний із розбіжністю між статевою ідентичністю людини і статтю, встановленою щодо неї при народженні, не є рідкістю. Опитування, проведене у 2012 році Комісією з прав людини та рівності у Сполученому королівстві Великобританія, показало, що більше 1% від 10 000 респондентів ідентифікувало себе відмінною від вродженої статтю. Звичайно результати даного соціологічного дослідження не можна вважати визначальними та такими, що характеризують проблему гендерної ідентичності однаково у всіх країнах світу, тим не менше, в Україні аналогічні опитування не проводились, офіційна статистика відсутня, а тому спростувати відповідні цифри неможливо.

Цікаво, що тривалий проміжок часу в міжнародній і національній медичній класифікації транссексуальність визначалася як психічний розлад [1], що було своєрідною перешкодою на шляху до реалізації прав трансгендерними особами, у тому числі й щодо проведення зміни (корекції) гендерної належності, та ставало підґрунтям для визнання таких осіб недієздатними та виключення у зв'язку з цим можливості самостійно впливати на обсяг медичної допомоги, що буде надаватися. Як зазначив Комісар Ради Європи з прав людини: «з точки зору прав особи та охорони здоров'я, немає необхідності встановлювати діагноз психічного розладу для забезпечення доступу до лікування в умовах, коли потрібна медична допомога» [2]. Саме тому у 2018 році транссексуалізм виключили з переліку психіатричних захворювань, включивши його до захворювань, пов'язаних з розладами статевою ідентифікації [3].

Фактично, виходячи з європейських стандартів прав людини, право трансгендерних осіб на медичну допомогу є проявом права на повагу до приватного і сімейного життя, гарантованого ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року. При цьому органи державної влади повинні утримуватися від втручання у відповідне

право, забезпечивши індивіду право на повсякденне життя без нагляду та контролю за його діяльністю з боку держави.

Європейський суд з прав людини, практика якого спрямована, у тому числі, на тлумачення положень Конвенції, встановив в якості позитивного зобов'язання для держав надання можливості хірургічного втручання для повної зміни статі та гендеру. Прецедентне право Європейського суду з прав людини чітко вимагає від держав не тільки надати можливість проведення операції щодо повної зміни статі, але й передбачити в системах страхування загальне «необхідне з медичної точки зору» лікування, частиною якого є хірургічна корекція тіла [2]. На відповідні рішення Суду з успіхом посилалися трансгендери в низці країн, наприклад, у Литві та Бельгії, щоб розширити сферу свого медичного страхування.

У розвиток практики ЄСПЛ 31 березня 2010 року Комітетом міністрів Ради Європи були прийняті рекомендації CM/Rec (2010) 5, в яких відображені заклики до держав-членів вжити «відповідних заходів, щоб гарантувати повне визнання зміни будь-якою особою гендеру в усіх сферах життя, в тому числі шляхом забезпечення можливості оперативним, прозорим і доступним шляхом змінювати ім'я і гендер в офіційних документах» [4].

Україна також закріпила правову можливість зміни статі на рівні закону. Так, ст. 51 Основ законодавства про охорону здоров'я від 11 листопада 1992 року передбачено, що на прохання пацієнта відповідно до визначених медико-біологічних і соціально-психологічних показань, йому може бути проведено шляхом медичного втручання в закладах охорони здоров'я зміну (корекцію) його статевої належності.

З метою закріплення вимог до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги трансгендерним особам та послідовності її надання для максимального покращення якості життя пацієнтів 15 вересня 2016 року наказом Міністерства охорони здоров'я України № 972 було затверджено уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гендерна дисфорія» [5].

Відповідно до даного нормативно-правового акту гендерною дисфорією є дискомфорт або дистрес, що пов'язані з розбіжністю між статевою ідентичністю індивіда і статтю, встановленою йому при народженні і пов'язаною з цим гендерною роллю і/або первинними та вторинними статевими ознаками.

Для подолання/максимального пом'якшення відповідного дискомфорту/ дистресу особам, яким встановлено діагноз «гендерна дисфорія», надається медична допомога, що спирається на різні терапевтичні програмно-цільові підходи і має на меті: зміни гендерного самовираження і ролі (що може включати епізодичне або постійне життя в іншій гендерній ролі, що збігається з гендерною ідентичністю людини); фемінізація або маскулінізація тіла шляхом гормональної терапії; зміна первинних та/або вторинних статевих ознак (наприклад, грудей, зовнішніх та/або внутрішніх геніталій) шляхом хірургічної корекції; дослі-

дження гендерної ідентичності, ролі і самовираження; робота з негативним впливом гендерної дисфорії і стигми на психічне здоров'я; поліпшення внутрішньої трансфобії; збільшення соціальної підтримки та взаємодопомоги; поліпшення образу тіла або розвитку стресостійкості шляхом психотерапії (індивідуальної, для пар, сімейної або групової).

Не дивлячись на те, що здалось би максимально виважене та якісне нормативно-правове регулювання надання медичної допомоги трансгендерним особам варто зазначити, що практика реалізації в Україні відповідних положень законодавства є недосконалою. Перш за все, медико-біологічними показаннями для зміни (корекції) статевої належності є наявність у людини психічного і поведінкового розладу «транссексуалізм», при встановленні якого у більшості випадків трансгендерні люди стикаються з повним нерозумінням лікарів-психіатрів і тим самим не можуть отримати бажаний консультативний висновок, що є підставою для відмови у видачі медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої належності.

Крім того, в Україні дуже мало лікарів-спеціалістів, які мають знання саме щодо питань практичного застосування уніфікованого клінічного протоколу «Гендерна дисфорія», у зв'язку з чим на практиці трансгендерні люди змушені звертатись за юридичною допомогою з питань обмеження їхніх прав в обранні лікувального закладу та лікаря, який може надати психіатричну допомогу та встановити правильний діагноз [6].

Враховуючи вищевикладене варто зазначити, що у сучасних умовах надання медичної допомоги трансгендерним особам здійснюється на неналежному рівні, що пов'язано, у першу чергу, зі значною стигматизацією людей, що звертаються до лікувально-профілактичних закладів з метою здійснення зміни (корекції) статевої належності, та як наслідок небажанням (відмовою) медичних працівників через свої внутрішні переконання надавати відповідну допомогу, на якість якої також впливає недостатня кваліфікація останніх.

Список використаної літератури:

1. Диагностическое и статистическое пособие по психическим расстройствам. URL: <http://www.icd9data.com/2009/Volume1/290-319/300-316/302/302.85.htm>
2. Commissioned and published by Thomas Hammarberg. Council of Europe Commissioner for Human Rights. 29.07.2009. URL: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?p=&id=1588227&Site=COE&direct=true>
3. Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 травня 2018 року № 981. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-23052018-981-pro-zatverdzhennja-perekladu-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%e2%80%99ja-ta-mizhna-rodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%e2%80%99ja-ditej-i-pidlitkiv>

4. Рекомендація CM/Rec(2010) 5 Комітету міністрів Ради Європи державам-членам «Про заходи з боротьби проти дискримінації за ознаками сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності». *Медичне право*. 2014. № 1. С. 66-75.
5. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гендерній дисфорії: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 15 вересня 2016 року № 972. URL: https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_972_ukpmd_gendysfor.pdf
6. Белов О. Права людини: Зміни до статі. *Український юрист: журнал сучасного правника*. 2019. № 11. URL: <http://jurist.ua/?article/1907>

Ключові слова: медична допомога, трансгендерна особа, зміна (корекція) статеві належності, гендерна дисфорія.

Ключевые слова: медицинская помощь, трансгендерная личность, изменение (коррекция) половой принадлежности, гендерная дисфория.

Key words: medical aid, transgender individual, change (correction) of gender, gender identity disorder.

ГУДЗЬ АННА ОЛЕКСАНДРІВНА

*Національний університет «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри трудового права та права соціального забезпечення,
кандидат юридичних наук*

СПІВВІДНОШЕННЯ ПОНЯТЬ «ВИД СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ» ТА «ВИД НЕДЕРЖАВНОГО СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ» В ТЕОРІЇ ПРАВА СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ УКРАЇНИ

Чітке та однозначне розкриття змісту правових категорій несе високу користь як для теорії, так і для правозастосовчої практики, адже слугує коректному й однотайному розумінню термінів, звідси – більш досконалій правотворчості, зведенню до мінімуму наявності норм, у яких здійснюється підміна понять, мають місце тавтології та інші недоліки юридичного тексту. Без якісних норм права стає неможливим процес ефективної реалізації права на соціальний захист в цілому та окремих його аспектів. Ці міркування стали поштовхом до обрання теми даного дослідження, адже на сьогодні понятійно-категоріальний апарат недержавного соціального забезпечення в Україні практично не досліджений через новизну даної сфери, але, на наше переконання, не повинен залишатися без уваги, адже зазначена форма соціального забезпечення, враховуючи досвід широкого кола зарубіжних країн та умови в нашій державі, буде тільки розвиватися та впевнено займе свою нішу в системі соціального захисту України в майбутньому.

Термін «вид» має велику кількість значень. У лінгвістичному розумінні «вид» (або «аспект») є граматичною категорією, за допомогою якої виражається те, як протікає певна дія, явище. Морфологія, у свою чергу,