

## ПРАВОВІ АСПЕКТИ ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ СТАТІ В УКРАЇНІ

А.М. Біляков, Н.М. Ергард, П.Ф. Музиченко  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

## LEGAL ASPECTS OF SURGICAL CORRECTION OF STATY IN UKRAINE

Andrey M. Bilyakov, Natalia M. Ergard, Petro F. Muzychenko  
Bogomolets National Medical University, Kyiv

### Реферат

**Мета.** Проаналізувати сучасний стан правового забезпечення хірургічної корекції статі в Україні.

**Матеріали і методи.** Проаналізовано Постанову Верховної Ради «Про затвердження положень про паспорт громадянина України та про паспорт громадянина України для виїзду за кордон» № 5294-VI (редакція від 18.10.2012 року) та ст.ст. 42, 51 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Проведений порівняльний аналіз між Наказом МОЗ України від 03 лютого 2011 року № 60 «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності» та Наказом МОЗ України від 05 жовтня 2016 року № 1041 «Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення».

**Результати.** До сьогоднішнього дня залишається актуальним питання щодо правового супроводу корекції (зміни) статевої належності в Україні, і дотепер не існує єдиного принципу дотримання певного алгоритму дій лікаря-хірурга при веденні таких хірургічних хворих, хоча у Наказі МОЗ України від 05 жовтня 2016 року № 1041 «Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення» процедура отримання дозволу для корекції статевої належності набула дещо спрощеного характеру. Однак, введення в дію цього Наказу і досі

викликає ряд дискусійних питань і може мати наслідки правового характеру для лікаря-хірурга при виконанні ним службових обов'язків.

**Висновок.** Діяльність МОЗ України, яка відповідно до світових стандартів змінює правову регламентацію зміни (корекції) статевої належності, потребує не лише державної підтримки та запровадження відповідних програм, а й подальшої законодавчої ініціативи щодо закріплення даних положень на державному рівні відповідно до осіб, стать яких є невизначеною.

**Ключові слова:** хірургія; нормативно-правова база; транссексуал; гендерна політика.

## **Реферат**

**Цель.** Проанализировать современное состояние правового обеспечения хирургической коррекции пола в Украине.

**Материалы и методы.** Проанализированы Постановление Верховной Рады «Об утверждении положений о паспорте гражданина Украины и о паспорте гражданина Украины для выезда за границу» № 5294-VI (редакция от 18.10.2012 года) и ст. 42, 51 Закона Украины «Основы законодательства Украины об охране здоровья». Проведен сравнительный анализ между Приказом МЗ Украины от 3 февраля 2011 № 60 «О совершенствовании оказания медицинской помощи лицам, которые требуют изменения (коррекции) половой принадлежности» и Приказом МЗ Украины от 5 октября 2016 № 1041 «Об установлении медико-биологических и социально психологических показаний для изменения (коррекции) половой принадлежности и утверждении формы первичной учетной документации и инструкции по ее заполнению».

**Результаты.** До сегодняшнего дня остается актуальным вопрос правового сопровождения коррекции (смены) половой принадлежности в Украине, до сих пор не существует единого принципа соблюдения определенного алгоритма действий врача-хирурга при ведении таких хирургических больных, хотя в Приказе МЗ Украины от 5 октября 2016 № 1041 «Об установлении медико-биологических и социально-психологических показаний для изменения (коррекции) половой принадлежности и утверждении формы первичной

учетной документации и инструкции по ее заполнению» процедура получения разрешения для коррекции половой принадлежности приобрела несколько упрощенный характер. Однако, введение в действие Приказа до сих пор вызывает ряд дискуссионных вопросов и может иметь последствия правового характера для врача-хирурга при выполнении им служебных обязанностей.

**Вывод.** Деятельность МЗ Украины, которое в соответствии с мировыми стандартами меняет правовую регламентацию изменения (коррекции) половой принадлежности, требует не только государственной поддержки и внедрения соответствующих программ, но и дальнейшей законодательной инициативы по закреплению данных положений на государственном уровне относительно лиц, пол которых является неопределенным.

**Ключевые слова:** хирургия; нормативно-правовая база; транссексуал; гендерная политика.

## **Abstract**

**Objective.** Analyze the current state of legal provision of surgical gender correction in Ukraine.

**Materials and methods.** The Resolution of the Verkhovna Rada of Ukraine "On Approval of Provisions on the Passport of a Citizen of Ukraine and on the Passport of a Citizen of Ukraine for Traveling Abroad" No. 5294-VI (as amended on October 18, 2012) and Article 42, 51 of the Law of Ukraine "Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care". A comparative analysis was conducted between the Order of the Ministry of Health of Ukraine of February 03, 2011, No. 60 "On Improving the Provision of Medical Aid to Persons Who Need to Change (Correction) Sexuality" and the Order of the Ministry of Health of Ukraine of October 05, 2016, No. 1041 "On Establishing Medical, -psychological indications for the change (correction) of sexual affiliation and approval of the form of primary accounting documentation and instructions for its completion".

**Results.** Until now, the issue of legal support for the correction (change) of sexual attachment in Ukraine remains relevant, and there is still no single principle for observing a certain algorithm for the operation of a surgeon in the conduct of such

surgical patients, although the Order of the Ministry of Health of Ukraine dated October 05, 2016, No. 1041 On the establishment of medical and biological and socio-psychological indications for the change (correction) of the sexual affiliation and approval of the form of primary accounting documentation and instructions for its completion »procedure for obtaining permission for correction sexuality acquired a somewhat simplified character. However, the enactment of this Order still raises a number of discussion issues and may have legal consequences for a surgeon in the performance of his official duties.

**Conclusion.** Activities of the Ministry of Health of Ukraine, which began the process of bringing legal regulation of the change (correction) of gender in Ukraine to world standards, requires not only state support and implementation of relevant programs, but also a further legislative initiative to consolidate these provisions at the state level according to persons whose sex is undefined.

**Key words:** surgery; regulatory framework; transsexual; gender policy.

**Вступ.** Швидкий темп розвитку суспільного устрою призводить до перегляду сталих понять не лише морально-етичних цінностей, а й багатьох догматичних тверджень. Одним з таких є визначення статі особи. І ще зовсім недавно питання корекції статі в Україні розглядалося як психіатрична аномалія, що потребувала примусового лікування. Наявність декількох різновидів статі з медичної точки зору, зокрема: генетичної, гормональної, соматичної, психосексуальної має відповідати лише одному соціальному (паспортному) різновиду – чоловіча чи жіноча і який має бути зафіксований в документі, який ідентифікує особу у відповідності до Постанови Верховної Ради «Про затвердження положень про паспорт громадянина України та про паспорт громадянина України для виїзду за кордон» № 5294-VI (редакція від 18.10.2012 року). Необхідно зауважити, що відповідно до статті 51 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» особі, якій було здійснено зміну статевої належності, видається медичне свідоцтво, на підставі якого надалі вирішується питання про відповідні зміни в її правовому статусі [1].

Медицині вже давно відомі хромосомні аномалії, зокрема, синдром Тернера (45 XO) чи синдром Клайнфельтера (47 ХХУ, 47 ХУУ; 48 ХХХУ; 48 ХУУУ; 48 ХХУУ; 49 ХХХХУ; 49 ХХХУУ), які впливають на визначення статі. Однак наявність ХХ чи ХУ пар хромосом ще не визначає соціальну стать людини. Саме тому, поняття гермафродитизм, трансфестизм, трансгендерність (гендерна дисфорія), транссексуальність, потребують не лише медичної, а й правової регламентації, особливо, якщо це впливає на визначення соціальної (паспортної) статі людини.

Трансфестизм (кросдресерність) – форма сексуальної поведінки, що полягає в прагненні до перевдягання в одяг протилежної статі і не обов'язково є ознакою транссексуала, оскільки людина, яка одягається в одяг протилежної статі, не завжди ідентифікує себе з протилежною статтю. Відповідно до МКХ-10 відноситься до (F00-F99) класу V «Розлади психіки та поведінки», а саме до «Розладів статевої ідентичності» (F64) та «Сексуальних розлади» (F65) і не потребує корекції морфологічної статі [2].

Натомість трансгендерність, яка включає в себе низку понять, вже потребує хірургічної корекції статі для забезпечення повноцінної психосоціальної адаптації особи. Зокрема, гендерна дисфорія (розлад гендерної ідентичності) – стан при трансгендерності, коли людина не може повністю визнати свій гендерний статус чоловіка чи жінки. У проекті МКЗ 11 блок F64 «Розлади статевої ідентифікації» (трансгендерність) замінений на «Gender incongruence» (гендерна дисфорія). Транссексуальність (код F64.0) – форма гендерної дисфорії, коли індивідуум повністю не сприймає свій гендерний статус і бажає його зміни, включаючи відповідну хірургічну операцію та зміну паспортної статі. Гендерна неконформність відноситься, в першу чергу, до зовнішнього прояву гендерного самовідчуття людини. Вона може виникати у дітей допубертатного віку, які висловлюють бажання носити одяг протилежної статі, відмовляються від діяльності, що є типовою для їх статі, заводять друзів протилежної статі. В дорослому віці гендерна неконформність зберігається у 6-23% у чоловіків та 17-27% у жінок [3].

Наразі існують і зовсім нові поняття, як то Агендер – людина, яка не відносить себе до будь-якого гендеру. Фізіологічно агендер може бути будь-якої статі і зовнішності, хоча деякі з них прагнуть виглядати андрогінно. Андрогін – це особа з одним гендером, яка поєднує у собі жіночність і мужність і її можна назвати «третьою статтю». Бігендер – людина з «плаваючою», гендерною ідентичністю, яка виконує в суспільстві то традиційно «жіночу», то традиційно «чоловічу» роль, залежно від настрою, обстановки та оточення [3].

Транссексуальність не передбачає сексуальний потяг до конкретно визначеної статі. Тому також можлива гомо, гетеро, бісексуальність, потяг до трансгендера. Проведені в 1988 році дослідження в восьми країнах, показали, що поширеність MtF-транссексуалок (потяг до жіночої статі) становить від 1:11900 до 1:45000, FtM-транссексуалів (потяг до чоловічої статі) – від 1: 30400 до 1: 200000 [3].

### **Результати.**

В травні 2018 року уряд Німеччини схвалив законопроект, за яким органи реєстрації актів цивільного стану невдовзі зможуть офіційно фіксувати не лише чоловічу чи жіночу, а й третю стать у свідоцтвах про народження. Відповідно до даного документу, з'явиться нова графа «інша», яку зможуть обрати агендери (інтерсексуали), що не відносять себе ані до чоловічої, ані до жіночої статі. Дану стать зможуть з часом обрати люди, які не погоджуються зі статтю, яка були визначена для них при народженні.

Відповідно до світової лікарської практики при корекції статі, правила якої регламентовані та затверджені the World Professional Association of Transgender Health, WPATH, 2011, діагноз: «гендерна дисфорія» у підлітків встановлюють психіатри відповідно до критеріїв розладів гендерної ідентичності (DSM-IV-TR3), ендокринологи розпочинають гормональну терапію у підлітка після 16 років, плавно підвищуючи кількість гормонів, а у дорослих визначає допустимість та вибір схеми гормонотерапії після заключення психіатра. Хірургічна зміна статі можлива після 18 років, якщо пацієнт добре реагує на гормональну терапію та не раніше як через рік при досягненні стабільних результатів гормональної терапії.

Медичні втручання у підлітків поділяють на три категорії:

1. Повністю оборотні втручання, які включають гормональну терапію, для припинення секреції естрогену або тестостерону, що дозволяє відстрочити настання тілесних пубертатних змін. Альтернативні варіанти терапії включають: прийом прогестинів (найчастіше Депо-провера) або інших препаратів (верошпирон), які послаблюють дію андрогенів, що виділяються яєчками (якщо підліток не приймає аналоги гонадоліберину). Для припинення менструацій можуть застосовуватися пероральні контрацептиви (або Депо-провера).

2. Частково оборотні втручання, які включають гормонотерапію по маскулінізації або фемінізації тіла. Деякі зміни, викликані гормонами, можуть потребувати пластичних операцій для створення результату (наприклад, гінекомастія, викликана естрогенами), в той час як інші зміни незворотні (наприклад, зниження голосу, викликане тестостероном).

3. Необоротні втручання (хірургічні операції), при яких робити зміни тіла рекомендується поетапно, переходити до іншого не варто, поки не пройде достатньо часу для того, щоб підліток і його батьки повністю адаптувалися до змін, що відбулися.

Раніше в Україні корекція (зміна) статевої належності була регламентована Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 лютого 2011 року № 60 «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності», де нормою цього наказу, для подальшої корекції статі та зміни документів, передбачено обов'язкову стерилізацію трансгендерів. Крім того, особам, які планували корекцію статі необхідно було пройти певний обсяг заходів та отримати дозвіл від комісії з питань зміни (корекції) статевої належності при МОЗ України. Тривалі дискусії щодо цих правових аспектів змусило МОЗ України розробити та затвердити Наказ № 1041 від 05 жовтня 2016 року «Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення». Даний Наказ встановлює медико-біологічні та соціально-

психологічні показання для зміни (корекції) статевої належності та затверджує Форму первинної облікової документації № 066-3/о «Медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності» та інструкцію щодо її заповнення.

### **Обговорення.**

Відповідно до нормативно-правової бази України, показаннями для зміни (корекції) статевої належності є:

1. Медико-біологічні – психічний і поведінковий розлад «транссексуалізм» за МКХ - 10.

2. Соціально-психологічні – дискомфорт або дистрес, що обумовлені розбіжністю між статевою ідентичністю індивідуума і статтю, встановленою йому при народженні (і пов'язаними з цим гендерною роллю та/або первинними і вторинними статевими ознаками).

Правовим критерієм для проведення оперативної корекції є повноліття. При цьому, особа має звернутися в поліклініку до терапевта (сімейного лікаря) для отримання направлення до лікаря-сексолога (сексопатолога, психіатра) для встановлення діагнозу «транссексуал» та постановки на облік, який передбачає медичний нагляд не менш, як 2 роки. Паралельно необхідно звернутися до ендокринолога для проведення гормональної терапії, яка має безперервно тривати 12 (18) місяців. Також особа повинна 12 місяців жити в гендерній ролі, яка збігається з гендерною ідентичністю. Натомість законодавець не визначає хто саме і у яки спосіб має підтвердити чи спростувати проживання особи в певній гендерній ролі.

Критеріями придатності для певних видів хірургічного втручання є:

Для MtF-пацієнтів (зміна на жіночу стать): 18 місяців гормональної терапії до операції зі збільшення грудей, щоб максимізувати ріст грудей та отримати кращі естетичні результати. Також можлива пенектомія, орхіектомія, емаскуляція, вагінопластика, кліторпластика та/або лобіопластика.

Для FtM-пацієнтів (зміна на чоловічу стать): реконструкція грудей (мастоектомія). Для гістеректомії та/або видалення придатків матки потрібна наявність в пацієнта Виписки із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою 027/о, якою підтверджується наявність діагнозу,



пов'язаного із гендерною дисфорією. Також можлива вагіноектомія, уретропластика, фаллопластика, метоїдопластика (неофалос з клітору), протезування яєчок та/або скротопластика (калитки).

Відповідно до Медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої належності, яке має бути видане лікувально-консультативною комісією Центру первинної медико-санітарної допомоги, у пацієнта мають бути наявні медико-біологічні і соціально-психологічні показання для зміни (корекції) статевої належності. В п. 2 даного Свідоцтва вказано, що «Обсяг медичного втручання в закладах охорони здоров'я щодо зміни (корекції) статевої належності включав: ...». Саме формулювання «медичного втручання» викликає суперечки між юристами, які захищають право особи, яка бажає змінити стать та лікувальним закладом, який доволі часто трактує це поняття, як виключно «хірургічного втручання». Відповідно до ст. 42 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст. 19) медичним втручанням є застосування методів діагностики, профілактики або лікування, пов'язаних із впливом на організм людини [1]. Виходячи з цього, використання повноцінної гормональної терапії цілком достатньо для зміни статі.

Варто зазначити, що в Україні не існує державної програми, яка б допомагала особі змінити стать, а хірургічна корекція є коштовною процедурою, яку проводять, переважно, приватні лікувальні заклади. Саме тому, особі не обов'язково одразу фізично змінювати статеvu належність.

В Україні законодавчо не регламентованим залишається встановлення та визначення статі в разі наявності у людини аномального набору хромосом, що призводить до невідповідності психологічного профілю фенотипічним проявам. Особливо проблемним є стан, коли особа має чоловічі та жіночі статеві ознаки, що обумовлені аномальними рівнями гормонів обох статей. За таких умов, особа може відчувати себе агендерно, а тому для неї не підходить законодавчо визначена чоловіча чи жіноча стать.

**Висновки.**

Діяльність МОЗ України, яка розпочала процес приведення правової регламентації зміни (корекції) статевої належності в Україні до світових стандартів потребує не лише державної підтримки та запровадження відповідних програм, а й подальшої законодавчої ініціативи щодо закріплення даних положень на державному рівні відповідно до осіб, стать яких є невизначеною.

### **Literature.**

1. Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia» vid 19.11.1992 r. [Internet] : <https://xn--80aagahqwyibe8an.com/ukrajiny-zakony/zakon-ukrajini-osnovi-zakonodavstva-ukrajini.html> [In Ukrainian].
2. Mizhnarodna klasyfikatsiia khvorob MKKh-10 [Internet] : <http://www.wikiwand.com/uk>. [In Ukrainian].
3. Nanda Serena. Gender Diversity: Cross cultural Variations, Second Edition. Waveland Press, Inc.: USA; 2014. 147 p.

### **Автори.**

**Andrey M. Bilyakov** assistant professor of the Department of Forensic Medicine and Medical Law Bogomolets National Medical University, doctor of medical sciences, assistant professor, 01601, Kyiv, T. Shevchenko Boulevard 13, Tel. (050) 382 22 94, **E-mail:** [venik316@gmail.com](mailto:venik316@gmail.com), **ORCID:** 0000-0003-4553-7939,

**Natalia M. Ergard**, assistant of the Department of Forensic Medicine and Medical Law Bogomolets National Medical University, candidate of medical sciences, assistant, 01601, Kyiv, T. Shevchenko Boulevard 13, Tel. (098) 361 62 93, **E-mail:** [ergard2017@ukr.net](mailto:ergard2017@ukr.net), **ORCID:** 0000-0002-6002-0463,

**Petro F. Muzychenko**, professor of the Department of Topographic Anatomy Bogomolets National Medical University, doctor of medical sciences, assistant professor, 01601, Kyiv, T. Shevchenko Boulevard 13, Tel. (097) 503 17 54, **E-mail:** [metost@ukr.net](mailto:metost@ukr.net), **ORCID:** 0000-0001-7876-106X.