

Щёголеву Павлу Евгеньевичу

Почтовый адрес: 127994, Россия, ГСП-4, Москва, Рахмановский пер., д.3

Email: SCHegolevPE@rosminzdrav.ru

Организация «Трансгендерная Европа» (Transgender Europe)

Предложения в рамках общественного обсуждения проекта приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении формы и порядка выдачи медицинской организацией документа об изменении пола», опубликованного 5 октября 2017 года по адресу: <http://regulation.gov.ru/projects#npa=73788>

подготовлено Ричардом Кёлером, richard@tgeu.org

16.10.2017

Уважаемый Павел Евгеньевич,

Настоящим имеем честь направить Вам свои замечания к проекту приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении формы и порядка выдачи медицинской организацией документа об изменении пола» (далее – Проект), а также предложения по решению выявленных проблем в рамках общественного обсуждения указанного проекта.

Мы обеспокоены тем, что указанные в Проекте диагноз, сфера действия нормативно-правового акта, длительность процесса и правовая определенность не соответствуют современным международным стандартам в вопросах юридического признания гендерной идентичности и охраны здоровья транс людей, а также положениям международного права в области прав человека. В связи с этим мы предлагаем административную процедуру, предполагающую подачу письменного заявления, заверенного уполномоченным лицом, которая ликвидировала бы существующий правовой пробел и обеспечила бы быструю, четкую и доступную процедуру признания гендерной идентичности в России.

Информация об организации, направляющей предложения

«Трансгендерная Европа» (Transgender Europe, TGEU) – это европейская региональная некоммерческая ассоциация, работающая для достижения равенства и продвижения прав человека трансгендерных людей в Европе. Организация была основана в 2005 году, и в настоящее время в неё входят 129 организаций и 200 индивидуальных участников в 42 странах. Организация зарегистрирована в соответствии с законодательством Германии. TGEU защищает права трансгендерных людей через Совет Европы, где она имеет статус участника (participatory status), а также через Европейский союз и Организацию по безопасности и сотрудничеству в Европе. TGEU также способствует развитию организаций и инициатив, поддерживающих права и равенство трансгендерных людей на национальном уровне, и проводит исследования ситуации с правами человека трансгендерных людей в Европе и других регионах. TGEU поддерживала положительные изменения в области юридического признания гендерной идентичности (ЮПГИ) в Европе. Кроме того, организация является консультантом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по вопросам категоризации, связанной с гендерной идентичностью, в Международной классификации болезней.

TGEU были проведены важнейшие исследования в области охраны здоровья и благополучия трансгендерных людей в Европе, включая «Исследование транс-вопросов в Европе» (*Trans Euro Study*, 2008 год) и «Чрезмерный диагноз, но недостаточные услуги. Охрана здоровья трансгендерных людей в Грузии, Польше, Сербии, Испании и Швеции» (*Overdiagnosed but Underserved. Trans Healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden*, 2017 год).

Современные медицинские стандарты

Важнейшая в мире профессиональная ассоциация по вопросам охраны здоровья трансгендерных, транссексуальных людей и людей с гендерной вариативностью (WPATH) призывает государства к демедиализации и депатологизации трансгендерных идентичностей в целом и, в частности, в том, что касается ЮПГИ.

Как подчёркивает WPATH, «юридически значимые документы, соответствующие самоопределению человека, играют ключевую роль в способности каждого найти работу, совершать каждодневные сделки, получать медицинские услуги и безопасно путешествовать». При этом препятствия к ЮПГИ могут причинять вред физическому и психическому здоровью людей, которых затрагивает этот процесс. «Никакие конкретные медицинские, хирургические или психиатрические вмешательства или диагнозы не являются адекватным показателем чьей-либо гендерной идентичности, и потому они не должны требоваться для ЮПГИ».¹

¹ Ассоциация по вопросам охраны здоровья трансгендерных, транссексуальных людей и людей с гендерной вариативностью, «Положение о юридическом признании гендерной идентичности», 19 января 2015 г., http://www.wpath.org/uploaded_files/140/files/WPATH%20Statement%20on%20Legal%20Recognition%20of%20Gender%20Identity%201-19-15.pdf.

Соответственно, государства призываются к «устранению ненужных барьеров и введению простых и доступных административных процедур юридического признания гендерной идентичности трансгендерных людей, соответствующей идентичности человека в каждом отдельном случае», при которых не требуются «ни психиатрическое лечение, ни психиатрические диагнозы».

Предлагаемый диагноз

Предлагаемый диагноз «половая переориентация» не используется нигде в мире ни в научных и академических кругах, ни в соответствующей литературе по правам человека, посвященной ЮПГИ, гендерной идентичности или гендерному выражению человека. Помимо того, что предлагаемый термин имеет нежелательные коннотации, поскольку смешиваются понятия «гендерной идентичности» и «сексуальной ориентации», Россия рискует отстать от международных реформ и научных достижений, сделанных в данной области.

7-я версия «Стандартов помощи транссексуальным, трансгендерным и гендерно неконформным людям» (основного в мире клинического руководства по данной теме), опубликованных WPATH², не устанавливает диагностических критериев, единственной целью которых была бы постановка диагноза. Вместо этого документ предлагает лишь минимально необходимую для обеспечения доступа к хирургическим процедурам или гормональной терапии оценку психического здоровья человека.

Всемирная ассоциация здравоохранения (ВОЗ) предлагает убрать из класса «Психические расстройства и расстройства поведения» все диагнозы, имеющие отношение к трансгендерным людям, в следующем (одиннадцатом) пересмотре своей Международной классификации болезней (МКБ-11).³ Взамен предлагается ввести новую главу, «Состояния, имеющие отношение к сексуальному здоровью», и поместить в неё два новых диагноза: «Гендерное несовпадение (неконгруэнтность) в юношеском или взрослом возрасте» (*Gender incongruence of adolescence or adulthood. G1AA*) и «Гендерное несовпадение (неконгруэнтность) в детском возрасте» (*Gender incongruence of childhood, G1C*), чтобы облегчить доступ трансгендерных людей к медицинским услугам и покрытие расходов на такие услуги. Предпосылкой к депсихопатологизации транс идентичностей послужило стремление уменьшить стигму в отношении них и обеспечить соблюдение прав человека. Депсихопатологизация – результат глобального процесса, в который вовлечены сообщества транс людей, научные и исследовательские сообщества⁴ и в рамках которого уже проводилось полевое тестирование

² На русском языке см.: <http://indigo.kg/wp-content/uploads/2017/02/Standarty-pomoshhi-transgendernym-lyudyam.pdf>.

³ ВОЗ. 11-е издание Международной классификации болезней, предварительная версия (Совместная линеаризация в отношении статистики по смертности и заболеваемости), 2017; <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>. Доступ осуществлён 13 октября 2017 г.

⁴ См. «Объединяя разум и тело: местонахождение диагнозов трансгендерных людей в 11-м издании Международной классификации болезней» (Дрешер Дж., Коэн-Кеттенис П., Винтер С., «Международный журнал по психиатрии», 2012 г.; 24(6):568-577; Предпосылка для дачи такой рекомендации была рассмотрена в статье «Объединяя разум и тело: местонахождение диагнозов трансгендерных людей в 11-м издании Международной классификации болезней» («Международный журнал по психиатрии», Дрешер Дж., Коэн-Кеттенис П., Винтер С. др., 24, 568-577). «Расстройства, связанные с сексуальностью и гендерной принадлежностью, в 11-м издании Международной классификации болезней: пересмотр 10-го издания на

новых категорий в Бразилии, Индии, Ливане, Мексике и ЮАР⁵. Принятие 11-й версии Международной классификации болезней запланировано Всемирной ассамблеей здравоохранения на май 2018 года, а её имплементация отдельными государствами – начиная с января 2019 года⁶. Описанный процесс и предстоящая реформа МКБ должны найти отражение в новых проектах нормативных актов, регулирующих правовое признание гендерной идентичности, в том случае, если они будут основываться на постановке психиатрического диагноза, и охрану здоровья трансгендерных людей в России.

Мы также хотели бы отметить влияние, которое может оказать на отдельных людей требование установления психиатрического диагноза в качестве условия ЮПГИ. 63 % респондентов – трансгендерных людей, принявших участие в опросе, проведенном в Германии, отметили, что, по их мнению, психиатрический диагноз, требуемый для ЮПГИ, был для них источником существенного стресса⁷. 84,4 % респондентов – трансгендерных людей (885 человек), участвовавших в сравнительном исследовании в Грузии, Швеции, Испании, Сербии и Польше, отметили, что ЮПГИ должно быть доступно без каких-либо медицинских требований, таких как постановка диагноза в отношении психического здоровья, принятие гормонов или хирургия. Среди медицинских специалистов, работающих с трансгендерными людьми и принявшими участие в названном исследовании, лишь каждый четвертый (то есть 25,5 % опрошенных, 888 участников) выразили мнение, что ЮПГИ должно быть доступно исключительно лицам, имеющим диагноз⁸.

→ Учитывая изложенное, мы рекомендуем исключить из предлагаемого Проекта и приложений к нему любое упоминание как обязательного психиатрического наблюдения или диагноза, так и участие в процессе медицинских специалистов в области психиатрии. Вместо этого подтверждением намерения лица сменить имя, отчество, фамилию и/или указание на пол в документах должно служить удостоверенное уполномоченным лицом заявление лица, которое желает произвести соответствующие изменения в своих документах.

Сфера действия предлагаемого нормативно-правового акта

В настоящий момент предполагается распространять положения приказа лишь на граждан Российской Федерации. Учитывая социально-культурное

основе текущих научных фактов, лучших медицинских практик и соображений в отношении прав человека» (Рид Г.М., Дрешер Дж., Крюгер Р.Б. и др., «*Мировая психиатрия*», 2016; 15(3):205-221)

⁵ Beek TF, Cohen-Kettenis PT, Bouman WP, de Vries ALC, Steensma TD, Witcomb GL, et al. (2016) Gender Incongruence of Adolescence and Adulthood: Acceptability and Clinical Utility of the World Health Organization's Proposed ICD-11 Criteria. *PLoS ONE* 11(10): e0160066. doi:10.1371/journal.pone.0160066; Robles R, Fresán A, Vega-Ramírez H, et al. Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *The Lancet Psychiatry*.3(9):850-859; Report on the Shanghai Conference of the ICD-11 Field Studies Coordinating Group. *Shanghai Archives of Psychiatry*. 2014;26(1):57. doi:10.3969/j.issn.1002-0829.2014.01.010.

⁶ См. ВОЗ, «Пересмотренный отчет о конференции, посвященной 11-му изданию Международной классификации болезней», Токио, Япония, 12-14 октября 2016 г.

⁷ LesMigras. Nicht so greifbar und doch real: количественное и качественное исследование проблемы насилия и (множественного) дискриминационного опыта лесбиянок, бисексуальных женщин и транс людей в Германии (2012 год).

⁸ Чрезмерный диагноз, но недостаточные услуги. Охрана здоровья трансгендерных людей в Грузии, Польше, Сербии, Испании и Швеции / TGEU, 2017.

многообразие современной России, такое положение несёт в себе риск того, что проживающие в России лица, не имеющие гражданства Российской Федерации (например, граждане других государств на территории бывшего СССР) не будут иметь доступа к ЮПГИ.

→ Учитывая изложенное, мы предлагаем заменить формулировку «граждане» на «резиденты».

Длительность процесса ЮПГИ

TGEU приветствует короткий временной интервал для принятия решения в каждом конкретном случае. Это, несомненно, большой шаг вперёд.

Тем не менее, не ясно, почему для медицинского наблюдения врачом-психиатром предлагается установить императивный срок в полтора года. Подобный императивный срок ожидания не соответствует требованиям индивидуальной оценки ситуации: как отметил Европейский Суд по правам человека в решении по делу «Шлюмпф против Швейцарии», применение жёсткого бюрократического правила без учёта медицинских потребностей конкретного человека нарушает право на справедливое судебное разбирательство.

→ С учетом изложенного, предлагаем исключить любой императивно установленный срок.

Правовая определенность

Проект предусматривает возможность медицинской комиссии отказать лицу в выдаче Справки без обоснования того, почему подобный отказ возможен после полутора лет медицинского наблюдения врачом-психиатром и выдачи направления на врачебную комиссию. Для того, чтобы право на ЮПГИ оставалось «практическим и действующим, а не теоретическим и иллюзорным» (решение Европейского Суда по правам человека по делу «Гудвин и I. против Великобритании»), на случай отказа медицинской комиссии в выдаче Справки должна иметься возможность оспаривания такого решения.

Кроме того, поскольку действие Справки ограничено во времени, встает вопрос о возможности ее использования по истечении 12 месяцев, в течение которых она признается действительной в любом случае. Такой временной диапазон представляется произвольным ввиду большого количества времени и ресурсов, которые человек должен потратить на получение этой Справки. Кроме того, в Проекте не приведено обоснование для выбора такого временного интервала. Указанный срок может стать препятствием на пути к ЮПГИ людей, которые не в состоянии подать соответствующие документы до истечения 12 месяцев с момента вынесения врачебной комиссией решения.

→ Учитывая изложенное, предлагаем отменить ограничение срока действия справки.

Расходы

Длительный процесс медицинского наблюдения и необходимость привлечения медицинских экспертов поднимает вопрос о размере сопутствующих материальных издержек. Для того, чтобы обеспечить доступность ЮПГИ вне зависимости от дохода или экономического статуса человека, обращающегося к соответствующим процедурам, на него не должны возлагаться издержки, возникающие в процессе получения Справки. В противном случае возникает риск того, что право на ЮПГИ окажется недоступным многим нуждающимся в нем людям.

→ Учитывая сказанное, предлагаем либо обеспечить покрытие расходов через такие механизмы, как, например, бесплатная правовая помощь, либо сделать процедуру, описанную в Проекте, доступной для каждого бесплатно или по очень невысокой стоимости.

Анализ в свете международного права прав человека

Проект предполагает введение обязательного психиатрического обследования, а также участие в предлагаемой врачебной комиссии психиатра, сексолога и медицинского психолога, однако при этом не объясняется, чем эти нововведения будут полезны (например, в части обеспечения доступа к необходимым медицинским услугам). Таким образом, вопреки международным обязательствам Российской Федерации в области прав человека, вытекающим из норм международного права, происходит «психо-патологизация» лиц, обращающихся за юридическим признанием своей гендерной идентичности.

Проект также предполагает ограничение самоопределения человека, поскольку оно ставится в зависимость от мнения третьей стороны. В то же время, само по себе обязательное вовлечение психиатрии в процессы юридического признания гендерной идентичности уже представляет собой проблему. «Требования, связанные с психиатрией, предъявляемые к транс людям в рамках процесса юридического признания их гендерной идентичности (...) влияют на жизни этих людей и нарушают их права: право на уважение частной жизни (ст. 8 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод, ЕКПЧ) нарушается посредством введения принудительных медицинских процедур, патологизации и вытекающих из нее маргинализации, отсутствия свободы и подчинения чужому мнению; право не подвергаться дискриминации (ст. 14 ЕКПЧ) и, вероятно, запрет пыток и бесчеловечного отношения и наказания (ст. 3 ЕКПЧ)».⁹

Проект также не предлагает диагностических критериев для постановки диагноза «половая переориентация». Таким образом, проблема отсутствия

⁹ См. Degner A., Nomanni M. Psychiatry in legal gender recognition procedures in Europe, Working Paper, Humboldt Law Clinic for Human Rights, Berlin, 2016.

правовой определённости в отношении того, что именно требуется для юридического признания гендерной идентичности, переносится на диагностический процесс. Такая ситуация вновь противоречит требованиям «прозрачности и доступности», которым должны соответствовать процедуры юридического признания гендерной идентичности. Фактически, открывается пространство для злоупотреблений и дискриминационных отказов, вызванных предубеждениями психиатра по поводу сексуальной ориентации или семейного положения (наличия или отсутствия брака) обращающихся к ним лиц, наличия или отсутствия хирургических операций, медицинского состояния или социального статуса лиц и т.д.

Согласно трактовке Европейского Суда по правам человека, гендерная идентичность – это «одна из наиболее интимных сфер частной жизни человека»¹⁰, самостоятельное право¹¹, «фундаментальный аспект права на уважение частной жизни»¹² и «одна из важнейших составляющих самоопределения»¹³, связанная с «правом на половое самоопределение», которое само по себе является составляющей права на уважение частной жизни¹⁴. Европейский Суд по правам человека указал, что при установлении требований для юридического признания гендерной идентичности государства должны принимать во внимание «развитие науки и общества»¹⁵. О таком развитии свидетельствуют, к примеру, недавние заявления Совета Европы по вопросу юридического признания гендерной идентичности, а также предлагаемая реформа Международной классификации болезней Всемирной организации здравоохранения.

Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам¹⁶, а также Комитет министров¹⁷ и Парламентская ассамблея¹⁸ Совета Европы настоятельно рекомендуют государствам принять «быстрые, прозрачные и доступные» процедуры ЮПИ, которые были бы «основаны на самоопределении»¹⁹, а Комиссар по правам человека Совета Европы призывает к «быстрым и прозрачным процедурам перемены имени и указания на пол трансгендерных людей в их свидетельствах о рождении, удостоверениях личности, паспортах, документах об образовании и других подобных документах»²⁰. Парламентская ассамблея Совета Европы

¹⁰ *Ван Кюк (Van Kück) против Германии*, жалоба № 35968/97, § 56, ECHR, 2003-VII.

¹¹ *Там же*, § 75.

¹² *Там же*, § 75.

¹³ *Y.Y. против Турции*, жалоба №14793/08, § 102, решение от 10 марта 2015 года. (извлечения).

¹⁴ *Там же*, § 78.

¹⁵ *Гудвин и И. (Goodwin & I) против Великобритании*, жалоба № 35968/97, решение от 11 июля 2002 года.

¹⁶ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Российской Федерации», 6 октября 2017 года, § 23.b.

¹⁷ Рекомендация Комитета Министров Совета Европы № CM/Rec(2010)5 о мерах по борьбе с дискриминацией по признакам сексуальной ориентации или гендерной идентичности, § 21.

¹⁸ Резолюция ПАСЕ № 2048 (2015) «Дискриминация трансгендерных людей в Европе», § 6.2.1.

¹⁹ Там же.

²⁰ «Права человека и гендерная идентичность» (Томас Хаммарберг, Комиссар по правам человека Совета Европы, 2009 год, § 5 рекомендаций).

специально призывает к отмене «обязательных медицинских процедур, а также психиатрического диагноза» в рамках процедур ЮПГИ²¹.



Заключение:

В целях обеспечения соответствия научным достижениям и соблюдения международных обязательств в области прав человека, мы призываем исключить ряд проанализированных выше положений и конструкций, используемых в Проекте, а именно:

- 1) обязательное медицинское наблюдение врачом-психиатром;**
- 2) понятие «половой переориентации»;**
- 3) императивный полуторагодовой срок медицинского наблюдения;**
- 4) необходимость прохождения врачебной комиссии;**
- 5) ограничение срока действия медицинской Справки.**

Вместо этого, предлагаем ввести простую процедуру, основанную на заверенном заявлении:

Письменное заявление, удостоверенное уполномоченным должностным лицом/нотариусом, свидетельствующее о том, что заявитель убежден в том, что его текущее имя, отчество и фамилия, а также указание на пол не соответствуют его гендерной идентичности, и он выражает намерение изменить имя, отчество, фамилию и/или указание на пол таким образом, чтобы они соответствовали его гендерной идентичности.

Мы будем рады ответить на любые Ваши вопросы.

С уважением,

Ричард Кёлер,

Старший сотрудник

Заместитель Исполнительного директора

«Трансгендерная Европа»

²¹ Резолюция ПАСЕ № 2048 (2015), «Дискриминация трансгендерных людей в Европе», § 6.2.2.