

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА  
Обеспечение качественной медицинской помощи пациентам с РПИ (F64) в Российской Федерации  
© Группа «FtM-Феникс»

Расстройства половой идентификации (РПИ), одним из вариантов которых является транссексуализм, представляют собой серьезную медико-правовую проблему, в решение которой оказываются вовлеченными специалисты различных областей. Важный для здравоохранения практический аспект состоит в том, что лечение РПИ включает в себя разные объемы психиатрической диагностики, гормональной терапии, хирургической коррекции тела, а также комплекс специальных мер для психосоциальной адаптации человека в новой половой роли, включая юридическую смену гражданского пола при транссексуализме [1].

Междисциплинарность и комплексность вмешательств обуславливают недостаточную разработанность и бессистемность организационно-правовых основ оказания помощи пациентам с РПИ в Российской Федерации [4, 11, 12, 14, 15]. Необходимость закрепления в нормативных документах Минздрава РФ определенных стандартов для каждого этапа оказания медицинской помощи лицам с РПИ и установления формы об изменении пола, выдаваемой медицинской организацией (в соответствии со ст. 70 Федерального закона от 15.11.1997 №143-ФЗ «Об актах гражданского состояния»), обосновывалась неоднократно [5, 17]. По данным разных отечественных авторов, среди пациентов, обратившихся за помощью по поводу РПИ, распространены:

- **суицидальное поведение** (до **86,4 %** пациентов [2, 10]) – ввиду тяжелых душевных страданий пациента с РПИ, его отторжения семьей и социальным окружением, отсутствия в регионе проживания пациента квалифицированной психолого-психиатрической помощи и поддержки в связи с РПИ;
- самолечение гормональное (82,4 % мужчин с заболеваниями шизофренического спектра добились феминизации внешности путем приема эстрогенов) и хирургическое (самокастрация [8, 9]) – ввиду отсутствия в регионе проживания пациента квалифицированной эндокринологической и/или хирургической помощи в связи с РПИ, достоверной информации о ее наличии и стоимости/бесплатности в конкретном медицинском учреждении.

Отсутствие четко установленного порядка реабилитации пациента с РПИ и соответствующих профильных знаний у вовлеченных в реабилитацию специалистов негативно отражается как на качестве психосоциальной адаптации пациента, так и на качестве работы государственных учреждений, в т.ч. немедицинского профиля. Так, правильность стратегии лечения, включающей изменение гражданского пола до хирургической коррекции, легальность соответствующих медицинских заключений постоянно ставится под сомнение органами ЗАГС и судами. В период с 1997 по 2013 год в 60 из 83 регионов Российской Федерации были допущены те или иные нарушения прав заявителей с диагнозом F64.0 при внесении изменений в актовые записи в связи с изменением имени и гражданского пола [6, 7]. Наиболее существенными нарушениями являются: предъявление к заявителям требований, не предусмотренных законом (обязательность проведения хирургических операций по коррекции пола; обязательность решения суда для смены гражданского пола; усмотрение органа ЗАГС, включая требование дополнительного медицинского освидетельствования); неприменение административного порядка внесения соответствующих изменений в документы (подробнее см. приложение). При этом единообразной судебной практики по рассмотрению жалоб на отказ органов ЗАГС во внесении изменений в запись о рождении также не выработано [3, 6]. В ряде субъектов РФ складывается отрицательная практика, в ряде – положительная, а в некоторых – противоречивая: суд одной инстанции защищает интересы транссексуала, а суд высшей инстанции отрицает их.

Таким образом, **основными проблемами в обеспечении качественной медицинской помощи пациентам с РПИ являются:**

1. Отсутствие полного и ясного экспертного порядка рассмотрения вопроса о смене половой принадлежности (комплексной сексолого-психолого-психиатрической экспертизы), среди прочего включающего:
  - а) определение списка центров и порядка их аккредитации для проведения медицинских процедур, связанных с изменением пола;

б) установление квалификационных требований к медицинским специалистам и персоналу медучреждений, оказывающих помощь пациентам с РПИ.

2. Неполнота/отсутствие медицинских стандартов оказания первичной медицинской помощи пациентам с РПИ.

*Так, стандарт первичной медико-санитарной помощи при РПИ в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета), утв. Приказом МЗ РФ № 1221н от 20.12.2012 г., предусматривает первичный прием (осмотр, консультацию) врача-эндокринолога на этапе диагностики РПИ. Однако на этапе лечения заболевания, состояния и контроля за лечением эндокринологическая помощь в условиях психоневрологического диспансера отсутствует и не предусмотрена в других учреждениях, несмотря на пожизненность заместительной гормональной терапии при РПИ.*

3. Отсутствие медицинских стандартов оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с РПИ.
4. Отсутствие системного правового регулирования юридически значимых последствий изменения половой принадлежности (воинская обязанность, замена документов о трудовой и учебной деятельности, имущественные, брачные, родительские отношения).

Анализ лучших зарубежных практик Министерств здравоохранения [16, 18] и отечественного опыта работы над обеспечением качественной медицинской помощи пациентам с РПИ [1, 13] показывает, что для эффективного решения комплекса медико-социальных проблем, а также защиты прав пациентов с РПИ и оказывающих им помощь медицинских специалистов, необходима глубокая, всесторонняя, последовательная проработка каждого этапа оказания помощи.

1. Белкин А.И., Карпов А.С. Транссексуализм: методические рекомендации по смене пола. – М., 1991. – 21 с. Утв. приказом МЗ СССР № 10-11/72 от 26 августа 1991 г.
2. Бухановский А.О. Синдром отвержения пола: клиническая разновидность в тактике лечения и реадaptации. Автореферат дисс. д. м. н. – М., 1994.
3. Жаркова О.С. Гражданин транссексуал // ЭЖ-Юрист, 2013; 28: 3.
4. Карпов А.С. Клинико-диагностические и организационно-правовые аспекты оказания медицинской помощи лицам с транссексуализмом и другими нарушениями половой идентичности. – Автореферат дисс. к. м. н. – М., 2001.
5. Карпов А.С., Введенский Г.Е., Дмитриева Т.Б. Проблемы организации оказания медицинской помощи лицам с транссексуализмом // Российский психиатрический журнал 2001; 4: 13-18.
6. Кириченко К. А. Изменение гражданского пола граждан в российской правоприменительной практике // Медицинское право 2012; 3: 24-34.
7. Кириченко К. А. Положение транссексуальных людей в регионах России: смена документов и доступ к специализированной медицинской помощи: аналит. зап. / Российская ЛГБТ-Сеть. – СПб., 2011. – 52 с.
8. Матевосян С.Н. К вопросу о медико-социальных и юридически-правовых аспектах смены пола // Андрология и генитальная хирургия 2008; 3: 63-67.
9. Матевосян С.Н. Психические расстройства с синдромом «отвержения» пола (клинико-феноменологические и лечебно-реабилитационные аспекты). – Автореферат дисс. д. м. н. – М., 2009.
10. Матевосян С.Н., Вяткина В.А., Василенко Л.М. Суицидальное поведение лиц с нарушениями половой идентичности. Материалы XIV съезда психиатров России. – М., 2005.
11. Шишкина Ю.С. Некоторые аспекты нормативно-правового регулирования оказания медицинской помощи пациентам-транссексуалам // Вектор науки ТГУ 2010; 2 (2).
12. Постановление Правительства от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».
13. Приказ Минздравсоцразвития России от 25.04.2005 № 293 «О создании рабочей группы по подготовке нормативных правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения и реабилитации при транссексуализме и других нарушениях половой идентичности».
14. Приказ Минздрава России от 13.12.2012 г. № 1042 о признании утратившим силу Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 1999 г. № 311 "Об утверждении клинического руководства «Модели диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств».
15. Стандарт скорой медицинской помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте, утв. Приказом МЗ РФ № 1131н от 20.12.2012 г.
16. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09 декабря 2010 г. № 163 "О некоторых вопросах изменения и коррекции половой принадлежности".
17. <http://old.ombudsmanrf.org/doklady/717-2011#4>
18. [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/docs/31\\_jan\\_cartaz.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/docs/31_jan_cartaz.pdf) (Бразилия: федеральный полис ОМС с «социальным», т.е. используемым в обществе, именем для трансвеститов и транссексуалов).

**Приложение. Основания, принимаемые органами ЗАГС для изменения гражданского пола в регионах Российской Федерации**

Проведенная хирургическая операция	Судебное решение	Дополнительное освидетельствование / усмотрение ЗАГС	Подтверждение свершившегося «факта изменения пола»
Республика Карелия Республика Коми Алтайский край Краснодарский край Владимирская область Кемеровская область Костромская область Магаданская область Новосибирская область Оренбургская область Орловская область Тюменская область	Республика Бурятия Республика Коми (рекомендательно) Забайкальский край Пермский край Хабаровский край Воронежская область Калужская область Ленинградская область Москва Московская область Новосибирская область (при отсутствии документа об операциях) Пензенская область Рязанская область Тамбовская область Тверская область Челябинская область	Алтайский край Красноярский край Самарская область	Республика Адыгея Республика Башкортостан Камчатский край Приморский край Вологодская область Калининградская область Тверская область