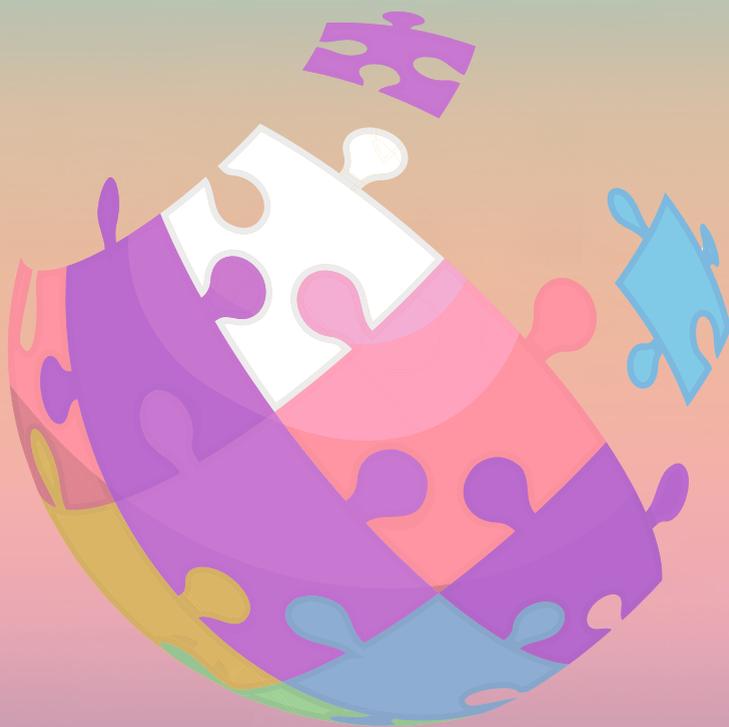


# ПЕРЕХОДЯЧИ МЕЖІ ГЕНДЕРУ







**Альянс**  
громадського здоров'я



**PARTNER**  
SINCE 2009

# ПЕРЕХОДЯЧИ МЕЖІ ГЕНДЕРУ

*Видання п'яте, доповнене і доопрацьоване*

2026

*Видання підготоване МБФ «Альянс громадського здоров'я» в рамках реалізації програми «Стійка відповідь на епідемії ВІЛ і ТБ в умовах війни та відновлення України», яка реалізується за підтримки Глобального фонду.*

Автор: **Тетяна Слабчук**, кандидат політичних наук, адвокат, керівник напрямку МГР «Партнер» за участі **Мирослави Андрущенко** (Альянс громадського здоров'я)

Редактор: *Мирослава Андрущенко*

Літературна редакція: *Олена Кожушко*

Дизайн та верстка: *Катерина Косьміна*

Автори публікації присвячують її світлій пам'яті Олега Белова, який був її натхненником і автором першої версії посібника.

**Увага!** Вся інформація у посібнику подана станом на лютий 2026 року. Оскільки, особливо в умовах воєнного стану, законодавство постійно змінюється, стежте за оновленнями в Інтернеті (всі актуальні законодавчі акти та підзаконні документи дивіться на сайті-першоджерелі <https://www.rada.gov.ua>).

Також актуальну інформацію можна знайти



у спеціалізованому чат-боті  
МГО МГР «Партнер» —  
@MODPartnerTG\_bot



У випадках порушення прав  
представників транс\* спільноти  
можна звертатися до мережі  
рівних параюристів ГО «Когорта»,  
заповнивши форму за посиланням:  
<https://forms.gle/1Be7YUmcvtkWRK9B7>

# ЗМІСТ

Вступ.....	5
Термінологія трансгендерності .....	13
Факти і міфи про транс* людей.....	19
Чинне законодавство України, що регламентує процедуру зміни чи корекції статевої приналежності .....	21
Алгоритм транс* переходу.....	24
Медицинний перехід. ....	26
Етапи медичної допомоги .....	26
Як обрати лікаря?.....	30
Питання лікарської етики (поради лікарям) .....	32
Лікар-психіатр: діагноз F64.0 Транссексуалізм .....	33
Сімейний лікар .....	35
Лікар-ендокринолог: замісна гормональна терапія .....	37
Процедура юридичної заміни статі: документи .....	45
Свідоцтво про народження.....	45
Паспорт.....	49
Реєстраційний номер облікової картки платника податків ..	50
Унікальний номер запису в єдиному державному демографічному реєстрі (УНЗР).....	52
Документи про освіту .....	53
Свідоцтво про шлюб .....	56
Обслуговування у банківських установах.....	57
Реєстрація місця проживання .....	58
Посвідчення водія .....	59
Право на опікунство та усиновлення.....	60
Вимоги для перетину кордону з України під час воєнного стану.....	61

# ВСТУП

Питання трансгендерності є важливою складовою сучасного суспільного дискурсу, оскільки воно стосується базових прав людини, гідності, безпеки та рівного доступу до можливостей. Кожна людина має право на самовизначення, зокрема на визнання своєї гендерної ідентичності, і це право повинно бути захищене як на рівні законодавства, так і в повсякденному житті. Ігнорування або заперечення трансгендерного досвіду призводить до дискримінації, стигматизації та психологічного насильства, що суперечить принципам правової держави та гуманного суспільства.

Трансгендерні люди часто стикаються з бар'єрами у доступі до освіти, працевлаштування, охорони здоров'я, житла та правосуддя. Забезпечення рівних прав і можливостей — це не привілей, а обов'язок держави перед усіма громадянами. Гендерний перехід — це не лише соціальний, а й медичний процес, який потребує фахової, етичної та доступної підтримки. Відсутність протоколів або дискримінація в системі охорони здоров'я може призвести до серйозних наслідків для фізичного та психічного здоров'я трансгендерних осіб.

Окрім того, трансгендерні люди є однією з найбільш вразливих груп до фізичного, психологічного та економічного насильства. Законодавчий та інституційний захист є ключем до їхньої безпеки та гідного життя. Прийняття гендерної ідентичності суттєво знижує ризик депресії, тривожності та суїцидальних думок, а підтримка з боку родини, друзів, фахівців і суспільства загалом має вирішальне значення для психологічного благополуччя.

Питання трансгендерності — це не лише про трансгендерних людей. Це питання про те, яким є наше суспільство: чи воно здатне бути справедливим, інклюзивним і людським. Визнання,

підтримка та захист трансгендерних осіб — це крок до більш рівноправного, відкритого і здорового соціального середовища для всіх.

### *Мета посібника*

Цей посібник створено з метою надати чітку, доступну та актуальну інформацію про юридичні, медичні, соціальні та психологічні аспекти трансгендерного переходу в Україні. Він покликаний допомогти трансгендерним людям орієнтуватися в складних процедурах, приймати обґрунтовані рішення та отримувати підтримку на кожному етапі переходу.

Посібник також спрямований на підвищення обізнаності серед фахівців — медиків, юристів, психологів, освітян, соціальних працівників — щодо етичної, правової та практичної підтримки трансгендерних осіб.

### *Цільова аудиторія:*

- Трансгендерні люди, які планують або проходять процес переходу.
- Родичі, друзі та близькі, які прагнуть підтримати трансгендерну людину.
- Медичні працівники (психіатри, ендокринологи, сімейні лікарі).
- Юристи, правозахисники та адвокати.
- Психологи, психотерапевти, соціальні працівники.
- Представники освітніх закладів, роботодавці, державні службовці.
- Громадські організації, активісти та всі, хто працює у сфері прав людини та інклюзії.

**Увага!** Викладений матеріал може містити чутливі аспекти щодо використання деяких термінів, проте маємо зауважити, що це власне бачення та розуміння автора. В процесі підготовки посібника ми, зі свого боку, спирались на міжнародний досвід та загальноприйняті визначення. Наприклад, згідно визначенню, приведеному у «Стандартах медичної допомоги трансгендерам та гендерно різноманітним людям Світової професійної асоціації трансгендерного здоров'я (WPATH) Версія 8», трансгендерні люди — це парасольковий термін, який використовується для опису людей, чия гендерна ідентичність та/або гендерна експресія не є такими, як зазвичай очікується для статі, до якої вони були віднесені при народженні.

CDC (Федеральне агентство міністерства охорони здоров'я США) називає слово «трансгендер» «парасольковим терміном для осіб, чия гендерна ідентичність або гендерне самовираження (чоловіче, жіноче та інше) відрізняється від їхньої статі (чоловіки, жінки) при народженні».

Подібний опис наведеного визначення використовують також інші світові джерела інформації. Згідно Наказу МОЗ України від 15.09.2023 № 1632 «Про затвердження Переліку ключових груп щодо інфікування ВІЛ та критеріїв їх визначення» трансгендерні люди визначені як: «Люди, гендерна ідентичність яких відрізняється від статі, визначеної при народженні» (група 7 згідно Наказу). Таке ж визначення приймає для себе більшість спільноти.

Більшість трансгендерних людей, які до нас звертаються та до кого адресована наша брошура, потребують допомоги у подоланні гендерної дисфорії, яка є саме протиріччям між гендерною ідентичністю та статтю, визначеною при народженні.

Визначення ж «транссексуал» замість загальноприйнятого «трансгендерна людина, трансгендерний чоловік, трансгендерна жінка» ми, як і більшість спільноти, вважаємо неприйнятним та патологізуючим, бо це визначення людини згідно

психіатричного діагнозу F64.0 з Міжнародної класифікації хвороб (МКХ) ВООЗ 10 редакції, яка досі діє в Україні.

Ми все ж таки наполягаємо на визначенні суті гендерної дисфорії у трансгендерних людей як психологічного дистресу, який базується на протиріччі неспівпадіння між гендерною ідентичністю та біологічною статтю, визначеною при народженні, розуміння та сприйняття даної проблеми та допомоги з боку спільноти у її вирішенні.

Епідеміологічні дослідження захворюваності і поширеності гендерної дисфорії, а також явищ транссексуалізму або трансгендерних і гендернонеконформних ідентичностей в цілому не проводилися, а спроби отримати реалістичні оцінки пов'язані з величезними труднощами. Навіть якби епідеміологічні дослідження встановили, що по всьому світу пропорція транссексуалів, трансгендерів однакова, ймовірно, культурні відмінності між країнами змінили б як поведінковий вираз різних статевих ідентичностей, так і ступінь, до якого гендерна дисфорія відмінна від статевої ідентичності індивіда.

Гендерна ідентичність є однією з найважливіших складових життя кожної людини. Право визначати свою гендерну приналежність захищено статтею 8 Європейської конвенції про захист прав людини та основоположних свобод як «право на повагу до приватного та сімейного життя».

**Гендерна ідентичність**<sup>1</sup> — усвідомлення особистістю себе як представника чи представниці статі, гендеру, відчуття свого жіночого, чоловічого або андрогінного тіла, усвідомлення своєї приналежності до чоловічої, жіночої або якоїсь іншої статі у соціальному контексті. Гендерна ідентичність не є автоматичною надбудовою над біологічною статтю, вона поетапно формується в особистості у ході виховання та соціалізації.

Особи, чия гендерна ідентичність не збігається з біологічною статтю, можуть переживати стан **гендерної дисфорії**, яка

<sup>1</sup> [uk.wikipedia.org/wiki/Гендерна\\_ідентичність](http://uk.wikipedia.org/wiki/Гендерна_ідентичність)

означає дискомфорт або дистрес, що обумовлені 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). Слід відрізнити гендерну дисфорію від трансгендерності (гендерної неконформності) — ступеня, в якому статева ідентичність, роль або гендерне самовираження індивіда відрізняється від культурних норм, приписаних особам певної статі. Тільки деякі гендерно-неконформні індивіди відчувають гендерну дисфорію в певний момент свого життя. Характеристики статі, включаючи ідентичності, які в силу стереотипів асоціюються із встановленою при народженні статтю, є загальним та різноманітним в різних культурах людським феноменом, який не слід розглядати як по суті патологічний або негативний. Невідповідність може бути пов'язана з упередженнями, що існують у суспільстві, в результаті чого виникає психологічний дистрес. Цей дистрес не обов'язково притаманний транссексуалам, трансгендерам або гендернонеконформним особам. Тому під гендерною дисфорією слід розуміти душевні страждання, що пов'язані з досвідом власної гендерної ідентичності пацієнта, що не відповідають фенотипу або статевій соціальній ролі, як правило, пов'язаній з цим фенотипом. Наявність цього дистресу може призвести до виникнення у людини потреби звернення за медичною допомогою.

Так, градації гендерного досвіду між бінарним статевим стандартом «чоловік» або «жінка» в деяких пацієнтів викликають дискомфорт, який буде потребувати медичного втручання; в інших, можливо, буде достатньо мінімальних профілактичних заходів або зовсім без жодного. Поширюється розуміння того, що деякі пацієнти не відносять себе до бінарної гендерної системи, і це матиме вплив на їх лікування. Самоописи пацієнтів включають у себе такі поняття, як: пангендер, полігендер, агендер, гендерквір та інші. Існує певна кількість пацієнтів, які заперечують поняття гендеру в цілому і бачать себе поза рамками будь-якого

гендеру та вимагають медичних послуг з гендерної нейтралізації від фахових ЗОЗ, якщо їхній стан не викликаний тяжкими психічними захворюваннями, наприклад шизофренією. Окремі пацієнти можуть підпадати під формальні діагнози «трансвестизм подвійної ролі або фетишистський трансвестизм», подекуди такі стани можуть бути викликані гендерною дисфорією. Відомі випадки, коли у певних пацієнтів із вказаних груп гендерна дисфорія досягла крайнього ступеня, перероджуючись у транссексуалізм. Деякі люди відчувають гендерну дисфорію в такій мірі, що дистрес підпадає під критерії формального діагнозу психічного розладу. Такий діагноз не є індульгенцією для засудження або для позбавлення громадянських прав та прав людини. Таким чином, транссексуали, трансгендери і гендерно-неконформні індивіди не вважаються хворими. Швидше дистрес від гендерної дисфорії, у разі присутності, є проблемою, яку можна діагностувати і усувати доступними методами. Існує лікування, що допомагає людям з таким дистресом визначити свою гендерну ідентичність і знайти гендерну роль, яка найбільш для них зручна. Найбільш серйозним ускладненням гендерної дисфорії є суїцид. У дуже тяжких випадках та формах захворювання можуть бути ефективними методи лікування, які застосовуються на вторинній та третинній медичній допомозі<sup>2</sup>.

Війна в Україні створила нові виклики для транс\* людей, які прагнуть здійснити перехід. Зокрема деякі з них:

- **Доступ до медичних послуг.** Багато медичних закладів, які надавали допомогу трансгендерним людям, зараз переповнені або закриті. Це може ускладнити доступ до гормональної терапії, хірургічних втручань та інших необхідних процедур.
- **Юридичні питання.** Процес зміни гендеру в документах, що посвідчують особу, наразі ускладнений. Повномасштабне

---

<sup>2</sup> [www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016\\_972\\_ykpmg\\_gendysfor.pdf](http://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_972_ykpmg_gendysfor.pdf)

вторгнення на територію України ворога зумовило зміни у роботі державних органів та низку змін до законодавства. Це може призвести до проблем з доступом до соціальних послуг, працевлаштування та інших сфер життя.

- **Безпека.** Трансгендерні люди можуть стикатися з посиленою дискримінацією та насильством під час війни. Це може зробити їх більш вразливими до ризиків.

Незважаючи на ці виклики, трансгендерний перехід залишається важливим з ряду **причин**:

- Гендерна ідентичність є невід'ємною частиною особистості. Для багатьох трансгендерних людей перехід є необхідним кроком до того, щоб жити в злагоді з собою.
- Трансгендерні люди мають право на життя, вільне від дискримінації та насильства. Війна не повинна позбавляти їх цього права.
- Трансгендерні люди є частиною українського суспільства. Вони мають право на доступ до всіх тих же ресурсів та можливостей, що й інші громадяни.

Існують різні способи **підтримки** трансгендерних людей під час війни:

- **Надання гуманітарної допомоги.** Трансгендерні люди, як і інші вразливі групи, потребують доступу до їжі, води, житла та інших базових потреб.
- **Підтримка психосоціального здоров'я.** Війна може мати значний вплив на психічне здоров'я людей. Трансгендерним людям може знадобитися допомога психологів, психотерапевтів та інших фахівців.
- **Захист прав.** Важливо документувати випадки дискримінації та насильства щодо трансгендерних людей. Також важливо адвокатувати їх права та інтереси.



# ТЕРМІНОЛОГІЯ ТРАНСГЕНДЕРНОСТІ

<b>Гендер</b>	Залежно від контексту, гендер може означати гендерну ідентичність, гендерне самовираження та/або соціальну гендерну роль, включаючи культурні контексти та очікування, пов'язані з людьми, стать яких при народженні була визначена як чоловіча або жіноча. Гендерна ідентичність, яка відрізняється від такої у чоловіків і жінок (які можуть бути або цисгендерами, або трансгендерами), включає трансгендерність, небінарність, гендерквір, гендерно нейтральну, агендерну, гендерфлюїдну та «третій» гендер, серед інших, які визнані в усьому світі.
<b>Гендерна бінарність</b>	Термін, який описує ідею про існування лише двох статей, чоловіків та жінок; очікування, що кожна людина повинна бути тим чи іншим; і що всі чоловіки — мають чоловічу стать, а всі жінки — жіночу стать.
<b>Гендерна дисфорія</b>	Термін, що описує стан дистресу або дискомфорту, який може виникнути через те, що гендерна ідентичність людини відрізняється від тієї, яка фізично та/або соціально приписується її статі, визначеній при народженні. Гендерна дисфорія також є діагностичним терміном у DSM-5, що позначає невідповідність між статтю, визначеною при народженні, та статтю, що переживається, та супроводжується дистресом. Не всі трансгендери та люди з гендерною різноманітністю відчувають гендерну дисфорію.

<b>Гендерна експресія</b>	Термін, який стосується того, як людина проявляє або виражає свою стать у повсякденному житті та в контексті своєї культури та суспільства. Вираження статі через зовнішній вигляд може включати одяг, зачіску, аксесуари, косметику, гормональні та хірургічні втручання, а також манери, мову, моделі поведінки та імена. Гендерна експресія людини може відповідати або не відповідати гендерній ідентичності людини.
<b>Гендерна ідентичність</b>	Термін, що стосується глибинного, внутрішнього, невід'ємного переживання людиною свого гендеру.
<b>Гендерна невідповідність</b>	Діагностичний термін, який використовується в МКХ-11 і описує значущий і стійкий досвід людини щодо несумісності між власною гендерною ідентичністю та ідентичністю, очікуваною від неї на основі її статі, визначеної при народженні.
<b>Гендерна різноманітність</b>	Термін, який використовується для опису людей із гендерною ідентичністю та/ або експресією, які відрізняються від соціальних і культурних очікувань, пов'язаних зі статтю, визначеною при народженні. Це може включати, серед багатьох інших культурно різноманітних ідентичностей, які ідентифікують себе як небінарні, гендерно експансивні, гендерно неконформні, та інші, які не ідентифікують себе як цисгендерні.
<b>Гендерне підтвердження</b>	Термін, який означає визнання або підтвердження гендерної ідентичності людини. Зазвичай його концептуалізують як такий, що має соціальний, психологічний, медичний та юридичний аспекти. Гендерне підтвердження використовується як термін, пов'язаний з переходом (як у медичному гендерному підтвердженні) або може використовуватися як прикметник (як у гендерно-підтверджуючому догляді).

<b>Гендерно експансивний</b>	Термін, який часто використовують для опису людей, які ідентифікують або виражають себе у спосіб, що розширює соціально та культурно визначену поведінку чи переконання, пов'язані з певною статтю. Іноді також використовується варіант “гендерно креативний”. Термін “гендерно варіантний”, що використовувався в минулому, нині зникає з професійного вжитку через негативні конотації, які тепер пов'язані з ним.
<b>Гендерно-підтверджуюче хірургічне втручання (гпхв)</b>	Термін, який використовується для опису операції зі зміни первинних та/або вторинних статевих ознак для підтвердження гендерної ідентичності людини.
<b>Детранзиція (зворотній перехід)</b>	Термін, який іноді використовується для позначення повернення особи до ідентифікування з гендером, присвоєним при народженні.
<b>Інтерсекс</b>	Термін, який описує людей, народжених зі статтю або репродуктивними характеристиками, які не відповідають бінарним визначенням жінки та чоловіка.
<b>Місгендерінг</b>	Термін, який стосується випадків використання мови, яка неправильно відображає стать, з якою ідентифікує себе особа. Це може бути займенник (він/його/ його, вона/її/її, вони/їх/їх) або форма звертання (сер, містер).

<p><b>Небінарність</b></p>	<p>Термін, який описує людей, які мають гендерну ідентичність за межами гендерної бінарності. Люди з небінарною гендерною ідентичністю можуть ідентифікувати себе як частково чоловіка і частково як жінку або інколи ідентифікувати себе як чоловіка, а іноді як жінку, або ідентифікувати себе відмінно від чоловіка чи жінки, або як особи, яка не має статі взагалі. Небінарні люди можуть використовувати займенники вони/їх/їхні. Деякі небінарні люди вважають себе трансгендерами, водночас як інші ні, оскільки вважають трансгендерів частиною гендерної бінарності. Скорочення НБ або «енбі» іноді використовується як дескриптор небінарності. Прикладами небінарних гендерних ідентичностей є гендерквір, гендерно різноманітна, гендернофлюїдна, демігендерна, бігендерна та агендерна.</p>
<p><b>Перехід</b></p>	<p>Термін, який відноситься до процесу, за якого люди зазвичай змінюють гендерну експресію, пов'язану зі статтю, визначеною при народженні, на іншу, яка краще відповідає їхній гендерній ідентичності. Люди можуть змінити соціальний стан, використовуючи такі методи, як зміна імені, займенників, одягу, зачіски та/або мови тіла та мовлення. Перехід може включати або не включати гормональну терапію та/або хірургічні операції для зміни тіла. Перехід можна використовувати для опису процесу зміни гендерного вираження людини з будь-якого гендеру на інший. Люди можуть проходити цей процес більше одного разу у своєму житті.</p>

Ретранзиція (повторний перехід)	Термін, який означає другий або наступні гендерні переходи за допомогою соціальних, медичних чи правових засобів. Повторний перехід може бути від однієї бінарної або небінарної ідентичності до іншої бінарної або небінарної ідентичності. Люди можуть повторно переходити декілька разів. Повторний перехід може відбутися з багатьох причин, включаючи розвиток гендерної ідентичності, проблеми зі здоров'ям, сімейні/суспільні проблеми та фінансові проблеми.
Сексуальна орієнтація	Термін, який стосується сексуальної ідентичності людини, її потягів і поведінки щодо людей на основі її статі і/або статевих характеристик та характеристик її партнерів. Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність — це різні терміни.
Трансгендарні жінки (трансжінки/ жінки з трансдосвідом)	Термін, який позначає людей, які мають жіночу гендерну ідентичність та які були визначені при народженні як чоловіки. Вони можуть проходити або не проходити будь-який варіант переходу. MTF або Male-to-Female — старі терміни, які виходять з ужитку.
Трансгендерні люди	Парасольковий термін, який використовується для опису людей, чия гендерна ідентичність та/або гендерна експресія не є такими, як зазвичай очікується для статі, до якої вони були віднесені при народженні. Слід використовувати прикметникову форму слова “transgender” (трансгендерний), а не іменникову (трансгендер).

Трансгендерні чоловіки (трансчоловіки/чоловіки з трансдосвідом)	Термін, який позначає людей, які мають чоловічу гендерну ідентичність та які були визначені при народженні як жінки. Вони можуть проходити або не проходити будь-який варіант переходу. FTM або Female-to-Male — старі терміни, які виходять з ужитку.
Трансфобія	Термін, який означає негативне ставлення, упередження та дії щодо трансгендерів і гендерно різноманітних людей як групи. Трансфобія може виражатися в дискримінаційній політиці та практиках на рівні соціальних структур або мати специфічні особисті прояви. Трансфобія також може бути внутрішньою, коли трансгендерні та гендерно різноманітні люди приймають таке упередження щодо себе чи інших трансгендерів та гендерно різноманітних людей. Хоча трансфобія іноді може бути наслідком ненавмисного незнання, а не прямої ворожості, її наслідки ніколи не є доброякісними. Деякі люди використовують термін антитрансгендерні упередження замість трансфобії.
Цисгендер	Термін, який стосується осіб, чия гендерна ідентичність відповідає визначеній їм при народженні. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Стандарти медичної допомоги трансгендерам та гендерно різноманітним людям. Світової професійної асоціації трансгендерного здоров'я ((WPATH) Версія 8, 2023, <https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/11/Standarti-medichnoyi-dopomogi.pdf>.

# ФАКТИ І МІФИ ПРО ТРАНС\* ЛЮДЕЙ

МІФ	ФАКТ
Трансгендерність — наслідок неправильного виховання.	Більшість транс* людей обох статей зростають у звичайних сім'ях та отримують таке ж виховання, як і більшість дітей.
Стать змінюють гомосексуали через утиск з боку суспільства, а також через внутрішню гомофобію.	Гендерна самоідентифікація та сексуальна орієнтація не лише різні поняття по суті, вони взагалі не мають між собою безпосереднього зв'язку.
Трансгендерність — просто «чергове модне збочення».	Трансгендерність ніколи не була і не стане модою. Явище це рідкісне та пов'язане з біологічними механізмами, які призводять до неузгодженості між статтю тіла та самоприйняттям.
Трансгендерність можна вилікувати, вдавшись до послуг психіатра та/або психотерапевта.	Психологічний стан вважається психічним розладом тільки в тому випадку, якщо воно є причиною страждань чи непрацездатності.

МІФ	ФАКТ
Весь процес корекції статі зводиться до різання/пришивання пеніса. Принаймні, це найголовніше, чого прагнуть трансгендери.	Переважає більшість транс* людей стурбовані не відсутністю або наявністю пеніса, а тим, що не можуть знайти визнання в обраному гендері, відчувають дискримінацію та виражений тиск з боку соціуму.
Трансгендерні люди небезпечні для суспільства.	Жодних доказів цього немає. Навпаки, вони часто стають жертвами насильства та дискримінації.
Трансгендерність — це «західний тренд».	Жодних доказів цього немає. Навпаки, вони часто стають жертвами насильства та дискримінації.
Транслюди існували в різних культурах світу протягом історії. В Україні також є давні приклади гендерної різноманітності, хоча вони мало досліджені.	Не всі проходять медичні втручання. Дехто обмежується соціальним переходом (зміна імені, стилю, поведінки, документів), і це так само є повноцінним самовираженням.
Вони просто заплуталися.	Насправді транс* люди чітко знають свою ідентичність. Це не плутанина, а внутрішнє усвідомлення.

**Висновок:** трансгендерні люди в Україні живуть у складних умовах через правові прогалини, соціальні стереотипи та дискримінацію. Багато міфів про них — результат браку знань і упереджень. Реальність полягає в тому, що вони прагнуть лише одного: жити у суспільстві з рівними правами та можливостями.

# ЧИННЕ ЗАКОНОДАВСТВО УКРАЇНИ, ЩО РЕГЛАМЕНТУЄ ПРОЦЕДУРУ ЗМІНИ ЧИ КОРЕКЦІЇ СТАТЕВОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ

Питання сфери охорони здоров'я закріплені Конституцією України, основними законодавчими та нормативними документами.

**Клінічні протоколи** — єдині документи, які визначають вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги. При цьому дотримання стандартів медичної допомоги та клінічних протоколів є обов'язковим для всіх закладів охорони здоров'я, включаючи приватних лікарів.

З 14 років будь-яка людина має право на вільний вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій, що дає право трансгендерній людині **обирати лікаря та лікувальну устанovu** незалежно від реєстрації свого місця проживання (прописки).

**Медичне свідоцтво** — документ, що підтверджує особу трансгендерного пацієнта, на підставі якого змінено (відкориговано) статеву приналежність.

Базова умова для процедури зміни статі передбачена ст. 51 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»:

**«На прохання пацієнта відповідно до медико-біологічних та соціально-психологічних показань, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, йому/їй може бути проведено шляхом медичного втручання в установах охорони здоров'я зміну (корекцію) його/її статевої приналежності. Особі, якій було здійснено зміну статевої приналежності, видається медичне свідоцтво, на підставі якого надалі вирішується питання щодо відповідних змін у його/її правовому статусі».**

**Основні документи, що регламентують зміну чи корекцію статевої приналежності:**

- 1.** Наказ № 972 від 15.09.2016 р. «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гендерній дисфорії».
- 2.** Наказ № 1041 від 05.10.2016 р. «Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої приналежності та затвердження форми первинної облікової документації та інструкції щодо її заповнення». Цим наказом встановлено форму «Медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої приналежності» — того документу, на основі якого, як впливає з попередніх нормативних актів, власне відбувається юридичне визнання гендеру — та підстави (показання), за яких воно має видаватися.
- 3.** Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) «Гендерна дисфорія», затверджений Наказом МОЗ № 972 від 15.09.2016 р.

У рамках протоколу передбачено наступне:

- психіатрична допомога надається лікарем-психіатром особам старше 18 років;
- особам віком до 18 років така допомога надається дитячим лікарем-психіатром;
- спостереження в амбулаторних умовах протягом не менше двох років;
- обстеження в умовах психіатричного стаціонару триває не більше двох тижнів (є добровільним і не обов'язковим);
- розробка та узгодження індивідуального плану обстеження та лікування.

#### **Пов'язані зміни у законодавстві:**

- Наказ Мініюсту від 25.09.2017 р. №3007/5 «Про затвердження змін до деяких законодавчих актів Мініюсту щодо діяльності державної реєстрації актів цивільного стану».
- Правила внесення змін до актових записів цивільного стану доповнено пунктом про правила подання заяви змін до актового запису про народження у зв'язку зі зміною (корекцією) статевої належності (абз.7 пункт 2.1 розділ 2 Правил).

**Важливо:** Нова версія переліку Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11), схвалена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) встановила, що трансгендерність використовується для опису людей, чия гендерна ідентичність відрізняється від статі, зафіксованої при народженні, і більше не вважається психіатричним діагнозом для уникнення стигматизації трансгендерних людей (у МКХ-10 трансгендерність є частиною розділу про поведінкові розлади і відноситься до розділу психіатрії). Станом на грудень 2025 року в Україні діє МКХ-10.

# АЛГОРИТМ ТРАНС\* ПЕРЕХОДУ



Схема 1. Алгоритм транс\* переходу

Алгоритм є орієнтиром для початку «переходу», проте кроки алгоритму можуть бути змінені залежно від готовності транс\* людини до того чи іншого етапу (наприклад, транс\* людина має на руках вже висновок психіатра та висновок ендокринолога, тому стартом буде звернення до сімейного лікаря/сімейної амбулаторії для отримання медичного свідоцтва про зміну статевої приналежності).

Інформація по здійсненню транс\* переходу базується на законодавстві України станом на лютий 2026 року.



*Схема 2. Схематичне представлення основних етапів трансгендерного переходу*

Розглянемо кожний етап переходу окремо.

# Медичний перехід

## Етапи медичної допомоги

Умовно медичну допомогу при гендерній дисфорії можна поділити на 3 етапи: первинна, вторинна, третинна.

### *1. Первинна медична допомога*

- 1.** Скринінг осіб з проявами дискомфорту, зумовленого невідповідністю статі до поведінки та самовідчуття, встановлених їм при народженні (і пов'язаною з цим гендерною роллю), скерування їх до лікарів спеціалістів, зокрема лікаря-психіатра та лікаря-психіатра дитячого, лікаря-ендокринолога, лікаря-гінеколога, лікаря-хірурга, лікаря-психолога, лікаря-психотерапевта та інших за потреби.
- 2.** Первинна діагностика гендерної дисфорії зі скеруванням до лікарів психіатрів, лікарів психіатрів дитячих у ЗОЗ, що надають спеціалізовану психіатричну допомогу.
- 3.** Моніторинг реабілітації пацієнта із гендерною дисфорією після медичних втручань, що мали інвазивний оперативний характер.
- 4.** Моніторинг соматичних та психічних порушень у пацієнтів із гендерною дисфорією під час та після хірургічної та гормональної трансформації.
- 5.** Організація психосоціальної реабілітації пацієнтів із гендерною дисфорією.
- 6.** Видача особі, якій було здійснено необоротне медичне втручання, медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статеві належності, затвердженого у встановленому порядку, на підставі якого надалі вирішується питання про відповідні зміни в її правовому статусі.

## II. Вторинна медична допомога

### Психіатр

1. Надання лікарем-психіатром ЗОЗ спеціалізованої психіатричної допомоги особам після 18 років, дитячий лікар-психіатр надає спеціалізовану психіатричну допомогу дітям та підліткам у віці до 17 років.
2. Перевірка та/або оцінка стану психічного здоров'я пацієнта, визначення причин, за якими пацієнт звертається за спеціалізованою медичною допомогою, та за наявності симптомів стану, пов'язаного з гендерною дисфорією, встановлення діагнозу.
3. Психіатричне обстеження дитини з проявами дискомфорту, зумовленого невідповідністю статевого самовідчуття, статевою поведінкою та статтю, встановленою їм при народженні (і пов'язаною з цим гендерною роллю) у віці до 14 років проводиться за інформованою згодою обох батьків; після 14 років — обох батьків та дитини. Результати обстеження є конфіденційними, інформація про особливості статевого самосприйняття, поведінки та гендерну роль можуть бути повідомлені батькам у разі згоди дитини та впевненості дитячого лікаря-психіатра в тому, що це не призведе до виникнення кризової ситуації в групі первинної підтримки дитини.
  - a. У разі наявності супутніх психіатричних станів та розладів дитячий лікар-психіатр проводить лікування. Будь-які терапевтичні втручання в межах спеціалізованої психіатричної допомоги дітям із гендерною дисфорією можуть проводитися, якщо вони рекомендовані цим протоколом, у віці до 14 років за інформованою згодою обох батьків; після 14 років — обох батьків та дитини.

4. За бажанням пацієнта лікар-психіатр надає рекомендації лікарю загальної практики, сімейному лікарю щодо змісту допомоги за місцем проживання.
5. За бажанням пацієнта надається форма первинної облікової документації № 027/о “Виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого” (далі — форма № 027/о), для взаємообміну інформацією амбулаторнополіклінічних і стаціонарних закладів охорони здоров’я щодо діагнозу, перебігу захворювання, стану хворого при направленні (виписці), проведенні досліджень, консультацій в інших закладах охорони здоров’я, лікування, диспансерного спостереження та інших рекомендацій хворому.

### **Психотерапевт**

1. Допомогає пацієнту усвідомити власні гендерні проблеми і знайти способи полегшення гендерної дисфорії та досягти соціальної адаптації в обраній гендерній ролі.
2. Для досягнення вищевказаного лікар використовує методи особистої, сімейної та групової психотерапії.
3. При необхідності проводить повторний курс психотерапії.

### **Ендокринолог**

1. На підставі аналізів крові на гормони, проводить первинне консультування, що також включає в себе інформування пацієнта про дію гормональних препаратів та їх побічні ефекти та протипоказання до вживання.
2. Призначає ГЗТ.
3. Проводить поточне консультування та, за необхідності, коригування курсу гормонального лікування.
4. За бажанням пацієнта надає форму № 027/о.

## Хірург

1. За наявності бажання пацієнта, критеріїв до подібного виду медичного втручання (див. п. 4.7 розділу IV), проводить наступні медичні втручання:
  - a. для MtF пацієнтів: збільшення грудей шляхом встановлення силіконових імплантів (мамопластика); пенектомія; орхіектомія; вагінопластика; лабіопластика; кліторопластика; операції з фемінізації обличчя; в окремих випадках емаскуляція;
  - b. для FtM пацієнтів: видалення молочних залоз (мастоектомія); гістеректомія; вагіноектомія; метоїдіопластика; фалопластика; уретропластика; створення неомошонки та ендопротезування яєчок, операції з маскулінізуючої пластики обличчя.
2. За бажанням пацієнта надає форму № 027/о.

## Отоларинголог

Проводить оперативне хірургічне втручання на голосових зв'язках, за бажанням MtF пацієнта, з метою наближення голосу до жіночого, а також, за бажанням пацієнта, надає форму № 027/о.

## III. Третинна медична допомога

- Психіатр переглядає діагноз, встановлений пацієнту на вторинній медичній допомозі, у разі незгоди з ним пацієнта.
- Психотерапевт: у випадках тяжкої гендерної дисфорії при неспроможності лікарів-психотерапевтів у 3ОЗ, що надають вторинну медичну допомогу, стабілізує стан, проводить психотерапію за індивідуальною програмою.
- Ендокринолог: проводить поточне консультування та, за необхідності, коригування курсу гормонального лікування.

Для осіб, які потребують медичної допомоги у зв'язку із гендерною дисфорією, рекомендовані різні медичні втручання, що спираються на різні терапевтичні програмно-цільові підходи і мають 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;
- дослідження гендерної ідентичності, ролі і самовираження; робота з негативним впливом гендерної дисфорії і стигми на психічне здоров'я; полегшення внутрішньої трансфобії; збільшення соціальної підтримки та взаємодопомоги; поліпшення образу тіла або розвитку стресостійкості шляхом психотерапії (індивідуальної, для пар, сімейної або групової).

Згідно з медичною реформою, яка впроваджується в нашій країні, громадяни України повинні обрати сімейного лікаря та підписати з ним декларацію про медичне обслуговування.

### Як обрати лікаря?

**Важливо!** Обрати сімейного лікаря та підписати з ним декларацію можна незалежно від місця проживання або реєстрації. При виборі спеціаліста рекомендовано зважати на його стаж, компетенцію, зручність розташування його місця прийому, персональні якості, наявність трансфобії чи гомофобії, тощо.

**Важливо!** В Україні декларацію з сімейним лікарем можна підписати як у державних закладах охорони здоров'я (наприклад, поліклініках чи центрах первинної медико-санітарної допомоги), так і в приватних клініках, які мають договір із Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

+ додати можливість підписання декларації онлайн через «Особистий кабінет пацієнта»: <https://moz.gov.ua/uk/kabinet-paciyenta-dlya-ukrayinciv-teper-dostupna-mozhlivist-podannya-deklaraciyi-likaryu-onlajn>

### *Покрокова інструкція*

- 1.** Виберіть за особистими критеріями заклад чи лікаря. Ви можете скористатися порадами знайомих або відвідати найближчі заклади, дізнавшись про лікарів на місці. Візьміть із собою паспорт, ідентифікаційний код та мобільний телефон. Якщо потрібно підписати декларацію для дитини — свідоцтво про народження дитини.
- 2.** Зверніться до реєстратури медичного закладу та повідомте, що хочете підписати декларацію.
- 3.** Працівник медзакладу введе ваші дані в електронну систему. На мобільний надійде СМС з кодом. Повідомте цей код працівнику закладу.
- 4.** З електронної системи роздрукують декларацію з вашими даними. Уважно перевірте, чи всі дані правильні. Якщо потрібно — працівник внесе зміни в системі та роздрукує декларацію ще раз. Підпишіть два екземпляри роздрукованої декларації. Один ви забираєте з собою, інший — залишається у закладі.

5. Працівник підтвердить вашу декларацію своїм електронним підписом та відправить у загальну електронну систему охорони здоров'я.

**Важливо:** уважно перевірте дані перед тим, як підписати декларацію. Декларація з'явиться в системі після подвійної авторизації: лікар попросить назвати код, який надійде вам СМС-повідомленням. Якщо ж у вас немає мобільного телефону, лікар сфотографує чи відсканує ваші документи, щоб долучити їх до декларації. Тільки після цього декларація з'явиться у системі.

### *Як записатись до лікаря у подальшому?*

1. На сайті чи в додатку <https://helsi.me/>
2. В реєстратурі медичного закладу.
3. За телефоном реєстратури.

### **Питання лікарської етики (поради лікарям)**

1. Зберігайте лікарську таємницю.
2. Дізнайтесь, як правильно звертатись до людини (ім'я та рід звернення). Якщо ви помилилися — просто попросіть пробачення.
3. Відокремлюйте питання, які безпосередньо стосуються сфери вашої медичної спеціалізації, від своєї власної точки зору. Уникайте питань особистого характеру.
4. Немає «правильної» кількості чи послідовності медичних втручань, які повинна пройти трансгендерна чи гендерно-неконформна людина.

5. Робота з транс\* людьми передбачає постійне вдосконалення своїх навичок та отримання нових знань (інноваційні технології у хірургії, новітні препарати гормональної замісної терапії, зміни у законодавстві тощо).
6. Людяність, уважність та обережність лікаря (навіть за відсутності спеціалізованих знань) можуть значно полегшити психологічний стан пацієнта.
7. Інформування, а не схиляння до певного рішення; обмеження у застосуванні директивних інтервенцій.
8. Не забувайте про суб'єктність: перед вами — людина, клієнт/клієнтка, а не об'єкт для досліджень та експериментів.
9. Трансгендерність та/або гендерна дисфорія — не завжди ключовий запит клієнта/ки чи пацієнта/ки. Не намагайтеся вибудовувати гіпотези або починати лікування, беручи за основу лише трансгендерність та/або гендерну дисфорію.
10. Не всі психотерапевтичні методики або медичні втручання підходять для роботи з трансгендерними та/або гендерно-неконформними людьми (наприклад, методики тілесно-орієнтованої терапії можуть бути неприйнятними для застосування через тілесну дисфорію клієнта/ки).

### Лікар-психіатр: діагноз F64.0 Транссексуалізм

Діагноз F64.0 Транссексуалізм — бажання жити і сприйматися оточуючими як особа протилежної статі, що зазвичай супроводжується відчуттям дискомфорту від своєї анатомічної статі або почуттям недоречності своєї статевої приналежності. Бажання зазнати хірургічного втручання або отримати гормональне лікування з тим, щоб досягти, наскільки це можливо, відповідності статі, якій надається перевага.

**Важливо!** Діагноз психічного розладу можуть встановлювати спеціалісти, які працюють в закладах охорони здоров'я незалежно від їх організаційно-правової форми та фізичні особи — підприємці, які провадять господарську діяльність з медичної практики на підставі ліцензії.

**Важливо!** Отримання довідки з діагнозом F-64.0 у психіатра **не залежить від місця проживання та реєстрації пацієнта**, такий висновок можна отримати у лікаря-психіатра, який працює в установі охорони здоров'я незалежно від організаційно-правової форми (комунальне, державне, приватне) або ж у лікаря-психіатра, який здійснює господарську діяльність як ФОП з медичної практики на підставі ліцензії.

### ***Завдання лікаря-психіатра, що спеціалізується на гендерній дисфорії:***

- оцінити клієнтів із дисфорією у контексті визначення ступеня психосоціальної адаптації;
- надати інформацію про можливі варіанти гендерної ідентичності та гендерного самовираження, а також полегшення гендерної дисфорії та доступні медичні втручання;
- визначити стан, поставити діагноз та обговорити способи терапії супутніх проблем психічного здоров'я;
- оцінити наявність показань і, за необхідності, підготувати та направити клієнта на гормональну терапію;
- підготувати пацієнта до хірургічних втручань, виходячи із поставленого діагнозу.

**Офіційна відповідь Міністерства охорони здоров'я:** [https://drive.google.com/file/d/16BDxthUH92VDfrOO\\_p0LLfzDRZM3luf/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/16BDxthUH92VDfrOO_p0LLfzDRZM3luf/view?usp=drive_link)



## Сімейний лікар

### *Отримання медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої приналежності*

**Медичне свідоцтво** — документ, що підтверджує особу трансгендерного пацієнта, на підставі якого змінено (відкориговано) статево приналежність. **Воно видається виключно за бажанням пацієнта/ки** за умови **відповідності** його/її медико-біологічним та соціально-психологічним показанням для зміни статевої приналежності та здійснення медичних втручань. Медико-біологічними показаннями для зміни статевої приналежності є психічний та поведінковий розлад «транссексуалізм» МКХ-10: F-64.0.

**Важливо!** Приватні заклади охорони здоров'я, за умов наявності відповідної ліцензії та створення в установленому порядку комісії з питань зміни (корекції) статевої належності, мають право видавати медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності за формою № 066-3/о.

Наказом МОЗ 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» (далі — наказ МОЗ № 1041), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 08 грудня 2016 року за № 1589/29719, затверджено форму первинної облікової документації № 066-3/о «Медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності» та інструкцію щодо її заповнення.



## Офіційне роз'яснення Міністерства охорони здоров'я України:

[https://drive.google.com/file/d/15QXSmD7OZ1O4BRdy46d9za2B4-oz7QF/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/15QXSmD7OZ1O4BRdy46d9za2B4-oz7QF/view?usp=drive_link)

Видача зазначеного медичного свідоцтва за формою № 066-3/о здійснюється закладами охорони здоров'я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та у складі яких створені й функціонують комісії з питань зміни (корекції) статевої належності, утворені відповідно до вимог наказу МОЗ N 1041.

### Приклад заповнення медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої належності

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я КНП «Міська поліклініка б»	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ Форма первинної облікової документації  № 066-3/о  ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України

Медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності

#### 1. Пацієнт

**Іванов Іван Іванович 1999 р.н.**

(прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

має медико-біологічні і соціально-психологічні показання для зміни (корекції) статевої належності.

2. Обсяг медичного втручання в закладах охорони здоров'я щодо зміни (корекції) статевої належності включав:

**Замісна гормональна терапія пожиттєва. Стать змінена з чоловічої на жіночу**

3. Медичне свідоцтво видане лікувально-консультативною комісією Центру первинної медико-санітарної допомоги у складі:

Голова ЛКК **Вороха Дмитро Дмитрович (підпис)**  
(прізвище, ім'я, по батькові, посада, підпис)

Завідуюча амбулаторією **Албул Іванна Іванівна (підпис)**  
(прізвище, ім'я, по батькові, посада, підпис)

Лікар загальної практики-сімейної медицини **Денісова Ольга Вікторівна (підпис)**  
(прізвище, ім'я, по батькові, посада, підпис)

М.П.

(місце гербової печатки ЗОЗ)

**02.12.2025**  
(дата видачі)



## Лікар-ендокринолог: замісна гормональна терапія

На даний момент у більшості транс\* людей є шанси налагодити нормальне та фізично здорове життя після транс\* переходу. І цей успіх багато в чому залежить від того, яких фахівців зустрине на своєму шляху переходу транс\* людина.

**Лікар-ендокринолог** — це ключовий фахівець. Лікар-психіатр після обстеження транс\* людини дає висновок з діагнозом, згідно МКХ 10, F 64.0 (Транссексуалізм), після чого транс\* людина може більше ніколи не звертатися до цього лікаря.

Допомога лікаря-ендокринолога включає кілька **етапів**: первинне обстеження, потім призначення замісної гормональної терапії (ЗГТ), довічний лікарський супровід.

ЗГТ не повинна перериватися через неможливість придбати необхідний препарат, сплатити аналізи або консультацію профільного спеціаліста.

Медичний супровід транс\* людини включає:

- лабораторне обстеження мінімум 2 рази на рік;
- ультразвукове обстеження не менш як 1 раз на рік;
- рентгенографію органів грудної клітки 1 раз на рік;
- дотримання календаря щеплень;
- консультація лікаря ендокринолога щонайменше 2 рази на рік;
- огляд у окуліста, гінеколога або уролога 1 раз на рік, якщо були епізоди депресивного або тривожного розладу у минулому;
- обов'язкова 2 рази на рік консультація невролога чи психіатра — адже у транс\*людей частота депресій у 2 рази вища, ніж у людей звичайної популяції, та найчастіша причина смерті — це суїцид.

**Увага!** Немає універсальної схеми замісної гормональної терапії для транс\* жінок або транс\* чоловіків.

У багатьох транс\* людей може бути ятрофобія в тій чи іншій формі — нав'язливий страх перед лікарями чи медичним персоналом, а також тими, хто одягнутий в лікарську форму. Цей страх може бути пов'язаний з попереднім травматичним досвідом, здобутим ще в дитинстві, або з грубою відмовою з боку медичного працівника. Транс\* люди не поспішають звертатися до лікарів, щоб уникнути огляду статевих органів та/або молочних залоз, тому онкопатологія молочних залоз, зовнішніх і внутрішніх статевих органів виявляється на пізніх стадіях, коли процес вже запущений і без операційного втручання може не дати жодних результатів.

**Принцип дії ЗГТ:** одночасна стимуляція розвитку вторинних статевих ознак протилежної статі та пригнічення вторинних статевих ознак вихідної статі.

### *ЗГТ для транс\* жінок*

**Мета:** фемінізація, тобто розвиток вторинних статевих ознак, характерних для жіночої статі.

**Схема препаратів** для стимуляції фемінізації транс\* жінок складніша, тому що виконує відразу кілька функцій: пригнічення тестостерону та підвищення естрадіолу — жіночого статевого гормону зі стероїдною структурою та дуже високою біологічною активністю серед інших жіночих статевих гормонів.

### Ефект гормональної терапії:

- Формування жіночих грудей.
- Перерозподіл підшкірно-жирової клітковини за жіночим типом.
- Пригнічення росту волосся за чоловічим типом.
- Зменшення яєчок та пеніса.
- Підвищення тембру голосу.
- Зниження щільності кісткової тканини.
- Безпліддя.

Видимі зміни помітні вже через 5–6 місяців від початку терапії. Через 10–12 місяців з'являються клінічно важливі зміни: зменшення росту волосся на обличчі й тілі, волосся стає м'якшим і світлішим, знижується лібідо і значно зменшується кількість спонтанних ерекцій, зменшується кількість еякуляту, перерозподіляється підшкірно-жирова клітковина за жіночим типом, насамперед в області талії, сідниць і стегон. З початком другого року ЗГТ починається ріст грудей, голос поступово стає вищим. Досить важко вплинути на голосові зв'язки у бік підвищення тембру голосу. Якщо транс\* жінка незадоволена своїм голосом, можна порадити звернутися до дружнього фоніатора для призначення курсу лікування та спеціальних вправ. Зараз також є методики мікрохірургічного втручання для підвищення голосового тембру.

## Вплив та очікуваний період дії фемінізуючих гормонів

Вплив	Очікуваний початок дії фемінізуючих гормонів на організм пацієнта	Очікуваний термін максимального впливу фемінізуючих гормонів на організм пацієнта
Перерозподіл жиру за жіночим типом	3–6 місяців	2–5 років
Зниження м'язової маси/сили	3–6 місяців	1–2 роки
Розм'якшення шкіри / знижена маслянистість	3–6 місяців	невідомо
Зниження лібідо	1–3 місяці	1–2 роки
Зниження спонтанних ерекцій	1–3 місяці	3–6 місяців
Чоловіча сексуальна дисфункція	індивідуально	індивідуально
Збільшення грудей / збільшення молочних залоз	3–6 місяців	2–3 роки
Зменшення розміру яєчок	3–6 місяців	2–3 роки
Пригнічення спермогенезу	індивідуально	індивідуально
Витончення та уповільнений ріст волосся на тілі та обличчі	6–12 місяців	більше 3 років
Припинення чоловічого облісіння	припинення росту волосся припиняється через 1–3 місяці	12 років

## **ЗГТ для транс\* чоловіків**

**Мета:** маскулінізація, розвиток вторинних статевих ознак, характерних для чоловічої статі.

**Схема препаратів** для стимуляції маскулінізації транс\* чоловіків заснована на застосуванні гормону тестостерону — чоловічого статевихого гормону зі стероїдною структурою з високою біологічною активністю.

### **Ефект гормональної терапії:**

- Перерозподіл підшкірно-жирової клітковини за чоловічим типом.
- Посилення зростання термінального волосся на обличчі та тілі.
- Збільшення клітора, статевих губ, сухість піхви.
- Огрубіння голосу.
- Підвищення щільності кісткової тканини.
- Безпліддя.
- Аменорея — відсутність менструації.
- Андрогенна алопеція (облісіння).

Видимі зміни помітні набагато швидше ніж у транс\* жінок, вже через 3–6 місяців від початку терапії. Через 6–9 місяців виникають клінічно важливі зміни: протягом перших місяців повне припинення менструації, посилення росту волосся на обличчі й тілі, волосся стає темнішим і жорсткішим, з'являється акне на обличчі, грудях та/або спині, підвищується лібідо, перерозподіляється підшкірно-жирова клітковина за чоловічим типом, переважно у верхній частині тулуба, плечей, грудей, живота, збільшується м'язова маса, насамперед в області талії, сідниць та стегон. До закінчення першого року та початку другого року ЗГТ відбувається огрубіння голосу, значне збільшення клітора, облісіння волосистої частини голови.

## Вплив та очікуваний період дії маскулінізуючих гормонів

Вплив	Очікуваний початок дії маскулінізуючих гормонів на організм пацієнта	Очікуваний термін максимального впливу маскулінізуючих гормонів на організм пацієнта
Маслянистість шкіри / акне	1–6 місяців	1–2 роки
Ріст волосся на обличчі/тілі	3–6 місяців	3–5 років
Втрата волосся на голові (облисіння за чоловічим типом)	>12 місяців	індивідуально
Збільшення м'язової маси/сили	6–12 місяців	2–5 років
Перерозподіл жиру за чоловічим типом	3–6 місяців	2–5 років
Припинення менструацій	2–6 місяців	індивідуально
Збільшення клітора	3–6 місяців	1–2 роки
Атрофія піхви	3–6 місяців	1–2 роки
Зниження голосу	3–12 місяців	1–2 роки

Навіть за дотримання всіх рекомендацій та призначень ендокринолога у транс\* людини можуть розвиватися ускладнення, такі як цукровий діабет, зловідносна гіпертензія, хвороби серця, печінки та нирок і навіть рак. Тому для максимального зниження цих ризиків необхідно вести здоровий спосіб життя. Куріння та прийом ЗГТ у транс\* жінок збільшує у 2 рази фактори ризику розвитку судинної патології глибоких вен. Зловживання

алкоголем або наркотиками збільшує ризик розвитку токсичної або жирової хвороби печінки. За наявності гепатиту необхідний перехід на гормональні препарати, які не проходять через печінку, пластирі чи гелі, що наносяться на шкіру.

Багато транс\* людей не коригують ЗГТ після видалення статевих органів (матки або яєчок), і це неправильно. Перед будь-яким оперативним втручанням необхідно звернутися за консультацією до ендокринолога для корекції дозування гормонів, тим більше якщо йдеться про видалення органів репродуктивної системи.

Приблизно через рік від початку ЗГТ транс\* людина може звернутися до свого ендокринолога щодо консультативного висновку про те, що відбулися незворотні зміни та рекомендована заміна паспорта.

- **Транс\* жінкам ставиться діагноз: E89.5 Гіпофункція яєчок, що виникла після медичних процедур.**
- **Транс\* чоловікам: E 89.4 Порушення функції яєчників, що виникло після медичних процедур.**

Після цього клієнт звертається за консультацією до свого сімейного лікаря, починається **процедура юридичної зміни статі**.

### Ризики, пов'язані з гормональною терапією

Рівень ризику	Фемінізуючі гормони	Маскулінізуючі гормони
Ймовірний підвищений ризик	Венозна тромбоемболічна хвороба* Жовчні камені Підвищений рівень ферментів печінки Набір ваги Гіпертригліцеридемія	Поліцитемія Набір ваги Акне Андрогенна плішківість (облисіння) Синдром апное

Рівень ризику	Фемінізуючі гормони	Маскулінізуючі гормони
Ймовірний підвищений ризик з наявністю додаткових факторів ризику	Серцево-судинна хвороба	
Можливий підвищений ризик	Гіпертонія Гіперпролактинемія або пролактінома*	Підвищений рівень ферментів печінки Гіперліпідемія
Можливий підвищений ризик з наявністю додаткових факторів ризику	Діабет 2 типу*	Дестабілізація певних психопатологічних розладів Серцево-судинна хвороба Гіпертонія Діабет 2 типу
Немає підвищеного ризику, або ризик невизначений	Рак молочної залози	Втрата щільності кісток Рак молочної залози Рак шийки матки Рак яєчників Рак матки

\* Ризик при прийомі оральних естрогенів вищий, ніж при прийомі трансдермальних.

# Процедура юридичної заміни статі: документи

## Свідоцтво про народження

Відповідна зміна здійснюється **Відділами державної реєстрації актів цивільного стану** на підставі письмової заяви про внесення змін до актового запису цивільного стану про народження.

Заява про внесення змін до актового запису про народження у зв'язку зі зміною (корекцією) статевої належності може бути подана до відділу державної реєстрації актів цивільного стану (ДРАЦС) за місцем реєстрації місця проживання, а також до відділу ДРАЦС за місцезнаходженням Центру первинної медико-санітарної допомоги, лікувально-консультативна комісія якого видала форму первинної облікової документації № 066-3/о «Медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності», затверджену наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2016 року № 1041, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08 грудня 2016 року за № 1589/29719 (у мирний час).

**Важливо!** В умовах воєнного стану діє принцип екстериторіальності — громадяни можуть звернутися із заявою про внесення змін до актових записів цивільного стану в будь-який відділ державної реєстрації актів цивільного стану України у тому числі до територіальних відділів управління реєстрації актів цивільного стану.

Термін розгляду заяви та поданого пакету документів становить до 3-х місяців, він може бути продовжений з поважних причин не більше ніж ще на 3 місяці.

На підставі висновків відділу державної реєстрації актів цивільного стану, в актовому записі про народження заявника змінюється його/її: власне ім'я, по батькові, стать та, за необхідності, прізвище у відповідному роді.

Якщо прізвище та по батькові змінюються у відповідному роді, то ім'я особа-заявник обирає на свій власний розсуд.

Після цього заявнику ПОВТОРНО видається свідоцтво про народження.

**Важливо!** При зверненні до органів державної влади всі документи надаються в оригіналах та їх копіях. Копії без оригіналів не приймаються до уваги!



**Офіційна відповідь Міністерства юстиції України:**

<https://drive.google.com/file/d/1SV0wRsMWYd7JThgtZcilF6f8yLrdvX/view?usp=sharing>

**Розгляд заяви про внесення змін до 15 днів**

у разі знаходження паперового носія актового запису в архіві відділу РАЦС за місцем звернення

**Розгляд заяви про внесення змін до 3-х місяців**

у разі знаходження паперового носія актового запису в архіві відділу РАЦС не за місцем звернення, з правом продовження на строк до 3-х місяців у разі потреби

**Схема 3.** Термін розгляду заяви про внесення змін до актового запису цивільного стану

**Щодо окупованих територій!** З початку воєнних дій та окупацією певних міст та областей на Харківщині, Запоріжжі, Херсонщині, Луганщині, Донеччині робота відповідних відділів РАЦС зупинена. На початку червня 2022 року Міністерством юстиції України розроблено механізм та поновлено доступ до Електронного реєстру актів цивільного стану громадян окупованих територій. Що це означає? Таким чином, на підставі принципу екстериторіальності можна звернутись до **будь-якого відділу ДРАЦС** із заявою про внесення змін до актового запису про народження.

Якщо заявник бажає змінити прізвище, ім'я та по батькові не лише відповідно до їхнього узгодження з новим гендерним маркером, процедура ускладнюється: спочатку необхідно подати документи на отримання нового ID-паспорта зі старим прізвищем, але з новим ім'ям, по батькові та гендерним маркером.

На цей паспорт робиться ідентифікаційний код, після чого до РАЦС подається заява на зміну імені. Ця заява також може розглядатися до трьох місяців, тільки після її отримання можна подати документи на виготовлення паспорта вже з новим прізвищем.

**Важливо!** Після отримання свідоцтва про народження (повторно), у якому вже зазначено нову стать та ім'я, заявник може замовити витяг про народження через застосунок «Дія» та отримати його поштою, не звертаючись до відділу РАЦС. Це дозволяє скоротити час звернення та зменшити фінансові витрати, оскільки послуга в «Дії» є значно дешевшою.

**За бажанням** транс\* людини в РАЦС видається також Повний витяг з Державного реєстру актів цивільного стану громадян з актового запису про народження. Цей документ є важливим у процесі отримання паспорта громадянина України, реєстраційного номера облікової картки платника податків, дублікатів дипломів про вищу освіту тощо. Тому бажано замовити відразу кілька екземплярів витягів.

- 1 Медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої приналежності
- 2 Паспорт та реєстраційний номер облікової картки платника податків
- 3 Заява про внесення змін до актового запису цивільного стану (подається разом з квитанцією про сплату адміністративної послуги)
- 4 Отримання свідоцтва про народження (ПОВТОРНО)

**Схема 4.** Документи для внесення змін до актового запису цивільного стану

## Паспорт

21 червня 2022 року за поданням МВС на засіданні Уряду було прийнято постанову № 707 «Деякі питання виготовлення та оформлення паспорта громадянина України в умовах воєнного стану». Установлено, що в період дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення виготовлення та видача паспорта громадянина України здійснюватиметься без внесення до безконтактного електронного носія, що міститься в паспорті громадянина України, засобів КЕП та шифрування.

Це дасть змогу в найкоротші терміни задовольнити потребу громадян у бланках документів формату ID-1 у повному обсязі.

Для обміну паспорта необхідно звернутись до будь-якого територіального підрозділу ДМС (тільки на період воєнних дій) України та надати такі документи:

1. Паспорт, що підлягає обміну;
2. Повторне свідоцтво про народження (видане після внесення змін);
3. Документ, що підтверджує сплату адміністративного збору;
4. Довідку про реєстрацію місця проживання (крім випадків, коли змінюється паспорт зразка 1994);
5. ІПН;
6. Свідоцтва про народження дітей;
7. Свідоцтво про шлюб, свідоцтво про розірвання шлюбу, рішення суду про розірвання шлюбу, яке набрало законної сили, або виданий компетентними органами іноземної держави документ, який згідно з її національним законодавством підтверджує відповідний факт;
8. Свідоцтво про зміну імені, свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб, свідоцтво про розірвання шлюбу, рішення суду про розірвання шлюбу, яке набрало законної сили, або виданий компетентними органами іноземної держави документ, який згідно з її національним законодавством підтверджує відповідний факт.

**Важливо!** Згідно з Порядком № 302 документи для оформлення (у тому числі замість втраченого або викраденого), обміну паспорта громадянина України на території України подаються до територіального підрозділу ДМС за місцем звернення (незалежно від зареєстрованого/задекларованого місця проживання).

Аналогічний порядок передбачено для обміну паспорта для виїзду закордон, винятком є те, що обміняти закордонний паспорт можна у будь-якому підрозділі ДМС незалежно від місця реєстрації (прописки).



**Офіційне роз'яснення Державної міграційної служби України:**

[https://drive.google.com/file/d/12iE\\_PNHasLc\\_WoZ5ofGNz9i2TvYZmHcc7/view](https://drive.google.com/file/d/12iE_PNHasLc_WoZ5ofGNz9i2TvYZmHcc7/view)

### Реєстраційний номер облікової картки платника податків

Документом, який підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб — платників податків, є обліковий запис — картка платника податків, що містить: ПІБ, рік народження, реєстраційний номер облікової картки платника податків та реквізити контролюючого органу, який видав ІПН.

Внесення змін до облікової картки можливе на підставі заяви за формою №5 ДР. У разі зміни прізвища, імені або по батькові (у тому числі внаслідок зміни статевої приналежності), необхідно подати до контролюючого органу ДФС заяву про внесення змін за формою №5 ДР.

ІПН із зміненими даними видається протягом 3-х робочих днів (у разі подання заяви за місцем реєстрації) або до 5 робочих днів (у разі подання заяви не за місцем реєстрації).

**Важливо:** раніше наданий ідентифікаційний код, що складається з 10 цифр, є унікальним і на все життя, тому після зміни статевої приналежності, індивідуальний податковий номер не змінюється, податкова служба видає цей же код лише на нові паспортні дані.

### **Офіційна відповідь Державної податкової служби України:**

[https://drive.google.com/file/d/19I662mfA41QRRivK\\_6\\_hTdxH204etu07/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/19I662mfA41QRRivK_6_hTdxH204etu07/view?usp=drive_link)



Чинними правовими актами, що регулюють питання формування реєстраційного номера, не передбачено використання статі особи при реєстрації фізичної особи у Державному реєстрі.

Інші державні органи, установи та організації не мають повноважень надавати висновки щодо дійсності або відповідності реєстраційного номера статі, витребувати додаткові підтвердження або вимагати чи рекомендувати здійснити заміну такого номера.

## Унікальний номер запису в єдиному державному демографічному реєстрі (УНЗР)

Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (УНЗР) знаходиться на титульній стороні ID-картки з правого боку знизу (над номером паспорта). УНЗР — це цифровий, незмінний ідентифікатор людини, який допомагає швидко та достовірно встановити особу.



Правила формування унікального номеру запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (далі — УНЗР) викладено в наказі Міністерства внутрішніх справ України від 26.11.2014 № 1279 «Про затвердження зразка заяви-анкети для внесення інформації до Єдиного державного демографічного реєстру» (зареєстрований в Міністерстві юстиції України 10.12.2014 за № 1586/26363).

УНЗР містить, серед іншого, цифровий чотиризначний код від 0001 до 9999 (для чоловіків код — непарний, для жінок — парний), який формується за правилом: кожній даті народження особи при визначенні УНЗР присвоюється код — даті, яка зустрічається вперше для чоловіків — 0001, для жінок — 0002; вдруге — для чоловіків — 0003, для жінок — 0004 і так далі.

**Важливо!** Унікальний номер запису в Реєстрі є незмінним.

## **Офіційна відповідь Державної міграційної служби України:**

[https://drive.google.com/file/d/1Y1a9zeY8qd85UhbVmML7vwxx1de4j2qF/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/1Y1a9zeY8qd85UhbVmML7vwxx1de4j2qF/view?usp=drive_link)



Законом України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» визначено, якщо інформація про особу вноситься до Єдиного державного демографічного реєстру (далі — Реєстр) вперше, проводиться ідентифікація особи, після завершення якої автоматично формується унікальний номер запису в Реєстрі та фіксуються час, дата та відомості про особу, яка оформила заяву-анкету (в електронній формі). Унікальний номер запису в Реєстрі є незмінним (стаття 10).

### **Документи про освіту**

Відповідно до чинного законодавства (Накази Міністерства освіти та науки України №811 від 10.12.2003, №387 від 02.04.2015, №1280 від 25.10.2016), дублікати документів про освіту (документів про середню освіту, документів про професійно-технічну освіту, документів про вищу освіту) та доповнення до них виготовляються та видаються за письмовою заявою особи, на ім'я якої було видано документи про освіту.

Заява подається особисто до закладів освіти, де було видано документи про освіту.



**Офіційна відповідь Міністерства освіти та науки України:**

[https://drive.google.com/file/d/1Ypls2B5CХKPtd4eJTMIFZ0UuvDLtkxEO/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/1Ypls2B5CХKPtd4eJTMIFZ0UuvDLtkxEO/view?usp=drive_link)

**Якщо заклад загальної середньої освіти розташований на тимчасово окупованій території**, варто керуватися Порядком замовлення, обліку і видачі дублікатів та виправлених документів про загальну середню освіту державного зразка особам, які здобули загальну середню освіту в навчальних закладах на тимчасово окупованій території України та в навчальних закладах окремих населених пунктів Донецької та Луганської областей, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 08.08.2014 № 917, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 26.09.2014 за № 1024/25801. У цьому випадку дублікат документа про освіту і додаток до нього видають за письмовою заявою випускника або його законного представника, яку подають у будь-який заклад освіти відповідного рівня за місцем проживання чи перебування випускника або його законного представника.

До заяви необхідно додати будь-які письмові дані щодо результатів річного оцінювання навчальних досягнень випускника (витяг з особової справи, таблиць навчальних досягнень, документ про відповідний рівень загальної середньої освіти тощо) та результатів його державної підсумкової атестації (за наявності).

У разі відсутності довідки або інших письмових даних щодо результатів річного оцінювання навчальних досягнень для заповнення додатка до свідоцтва про здобуття базової середньої чи повної загальної середньої освіти, заклад освіти здійснює

оцінювання навчальних досягнень такого випускника у порядку, визначеному абзацом другим пункту 4 Порядку обліку та видачі документів про загальну середню освіту державного зразка особам, які здобули загальну середню освіту у навчальних закладах на тимчасово окупованій території України у 2014 році, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 12.05.2014 № 570.

Окрім цього, інформуємо, що уповноваженими органами з питань організації замовлення, обліку та видачі випускникам дублікатів документів про загальну середню освіту державного зразка і додатків до них є також органи управління освітою обласних, Київської міської державних адміністрацій.

### **Щодо дубліката документа про середню спеціальну освіту**

Середня спеціальна освіта прирівнюється до вищої освіти освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста, яка, своєю чергою, згідно з діючим Законом України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII прирівнюється до вищої освіти за освітньо-професійним ступенем молодшого бакалавра.

Відповідно до пунктів 1 та 2 розділу V Порядку, дублікат документа про вищу освіту виготовляє заклад освіти у разі його втрати, або пошкодження, що призвело до порушення цілісності інформації. Дублікати документа про вищу освіту та додатка до нього виготовляються та видаються за письмовою заявою особи, на ім'я якої було видано документ про вищу освіту, що подається нею особисто або через уповноваженого представника до закладу освіти, що видав документ про вищу освіту. Якщо заклад освіти, що видав документ, реорганізовано шляхом приєднання, злиття чи ліквідації, заява подається його правонаступнику.

Згідно із підпунктом 5 пункту 1 розділу V Порядку визначено, що дублікат документа про вищу освіту виготовляє заклад освіти, зокрема, у разі: зміни прізвища, імені, по батькові (за

наявності) у зв'язку зі зміною (корекцією) статевої належності особи, на ім'я якої було видано документ про вищу освіту.

Водночас повідомляємо, що формування інформації, що відтворюється в дублікаті документа про вищу освіту та додатку до нього, створюється закладом освіти на основі інформації, яка міститься в Єдиній державній електронній базі з питань освіти (далі — ЄДЕБО) та підтверджує факт видачі документа про вищу освіту, а також на основі інформації, що міститься в архівних документах.

**Одночасно повідомляємо, що в Реєстрі документів про освіту ЄДЕБО міститься інформація про документи, що були видані після 2000 року.**

Якщо інформації про факт видачі документа про вищу освіту, дублікат якого замовляється, немає в ЄДЕБО, та недоступні, втрачені, знищені (частково знищені) архіви закладу освіти, відповідно до пункту 7 розділу V Порядку — юридичний факт **здобуття особою відповідного ступеня (освітньо-кваліфікаційного рівня) освіти встановлюється за рішенням суду.**

**Важливо!** Архів Міністерства освіти і науки України не зберігає документів закладів освіти, а також особових справ їхніх здобувачів. Такі архіви, відповідно до інструкції з діловодства, мають зберігатись за місцем юридичної реєстрації закладу освіти.

## Свідоцтво про шлюб

Відповідно до норм чинного законодавства України, у ситуації, коли у зареєстрованому шлюбі одна з осіб змінює свою документальну стать, такий шлюб залишається дійсним.

**Важливо!** Наказ МОЗ №1041 від 05.10.2016 р. не містить такого протипоказання для зміни (корекції) статевої належності пацієнта, який перебуває у шлюбі. Внесення змін до актового запису про шлюб у разі зміни статі одним із подружжя законодавством не передбачено.

Відповідно до абз.3 п.4.4 Правил внесення зміни до актових записів цивільного стану, актовий запис про шлюб може бути анульований у випадках, передбачених ст.39 СК України, але виключно за заявою заінтересованої сторони. Таким чином, факт зміни маркера статевої приналежності однією з осіб, які перебувають у шлюбі, не є підставою для анулювання раніше укладеного шлюбу.

### **Офіційна відповідь Міністерства юстиції України:**

[https://drive.google.com/file/d/1SV0wRsM\\_WYd7JThtgZciLfel6f8yLrdvX/view?usp=...](https://drive.google.com/file/d/1SV0wRsM_WYd7JThtgZciLfel6f8yLrdvX/view?usp=...)



### **Обслуговування у банківських установах**

Після зміни своєї статевої приналежності з метою подальшого обслуговування раніше відкритих рахунків у банку необхідно надати офіційний документ, що підтверджує юридичний факт зміни статевої приналежності: свідоцтво про зміну (корекцію) статевої приналежності (оригінал або копію) або витяг з реєстру актів цивільного стану (РАЦС).

Закриття попередніх рахунків, відкритих на ім'я фізичної особи до зміни своєї статевої приналежності, не передбачено.

Національний банк України роз'яснює, що така процедура необхідна саме через обов'язкову вимогу проведення ідентифікації та верифікації своїх клієнтів.



**Офіційна відповідь Національного банку України:**

<https://drive.google.com/file/d/1wWJWUJ6LfWEHz2CaEqbRplKxwwZxAsKO/view?usp=...>

### Реєстрація місця проживання

Відомості про зміну статі, зміну прізвища чи імені не передаються ДМС через оформлення паспорта громадянина до органів реєстрації місця проживання.

Законодавством не визначено порядок внесення до Реєстру територіальних громад відомостей про зміну особою своєї статевієї приналежності чи прізвища, імені, а також способів отримання такої інформації.

За власним бажанням можна звернутися до органу реєстрації (ЦНАП) та надати документи, що підтверджують відповідні зміни.

Органи реєстрації територіальних громад під час формування реєстру територіальної громади та внаслідок здійснення будь-яких реєстраційних дій передає інформацію, яка стосується змін у особистих відомостях суб'єктів звернення до ДМС та державний реєстр виборців.



**Офіційна відповідь Департаменту надання адміністративних послуг Одеської міської ради**

<https://drive.google.com/file/d/1DSwUjLuCjKZ0F0gsyZ6LsR5XuFi7vveo/view>

## Посвідчення водія

У разі зміни персональних даних (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), стать) власник посвідчення водія зобов'язаний здійснити його обмін не пізніше десяти днів з дня отримання нового документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України чи спеціальний статус особи.

До заяви про отримання посвідчення водія подаються паспорт громадянина України або тимчасове посвідчення громадянина України, посвідка на постійне проживання, посвідка на тимчасове проживання, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, посвідчення особи, якій надано тимчасовий захист, копії довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (у разі його відсутності у відповідних базах даних МВС) (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті), документ, що підтверджує зміну персональних даних особи, а також квитанції про сплату адміністративної послуги та відшкодування вартості бланка.

Станом на грудень 2025 року вартість обміну посвідчення водія становить 605 грн.

В період дії правового режиму воєнного стану в Україні, обмін посвідчення водія здійснюється без подання медичної довідки встановленого зразка.

**Важливо!** Слід звернути увагу, що подати відповідну заяву та документи до будь-якого підрозділу вказаних установ та отримати посвідчення водія власник має особисто.



## Офіційна відповідь Головного сервісного центру МВС

[https://drive.google.com/file/d/10jatqwJfsaF4k4hmn7VNkoSnVI5EyPZr/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/10jatqwJfsaF4k4hmn7VNkoSnVI5EyPZr/view?usp=drive_link)

### Право на опікунство та усиновлення

Наказом Міністерства охорони здоров'я №479 від 20.08.2008 «Про затвердження переліку захворювань, за наявності яких особа не може бути усиновлювачем» зі змінами згідно з наказом МОЗ №1898 від 17.08.2020 р., віднесено до таких захворювань «розлади особистості та поведінки у дорослих» за МКХ-10: F60-68.

Згідно того ж наказу діагноз F64\*\* до зазначеного переліку за наявності одного із зазначених розладів, можливість бути усиновлювачем вирішується індивідуально комісією у складі лікаря-психіатра та лікаря-психолога (за його відсутності — психолога) за наявності стійкої компенсації (понад 5 років).

Отже, діагноз F64 формально входить до цього блоку, але не є розладом особистості, а класифікується як окрема категорія, що стосується гендерної інконгруентності.

МОЗ у 2020 році змінив підхід:

**Важливо!** F64 не є автоматичною підставою для заборони усиновлення.

Рішення ухвалюється індивідуально комісією і лише за умови наявності стійкої компенсації понад 5 років.

Отже, F64 — це не психічне захворювання, яке позбавляє людину дієздатності чи батьківського потенціалу: діагноз F64 не означає наявність розладу особистості; він не впливає на здатність особи виконувати батьківські обов'язки, він не є підставою для обмеження цивільної дієздатності.

### Українське законодавство не містить жодної прямої заборони на усиновлення для людей з діагнозом F64.

Наказ №479 передбачає індивідуальну оцінку, а не заборону. Комісія не має права відмовити автоматично.

Відмова можлива лише за наявності:

- підтверджених розладів особистості (F60–F69);
- відсутності компенсації;
- інших медичних факторів, що реально впливають на здатність виховувати дитину.

### Вимоги для перетину кордону з України під час воєнного стану

**Важливо:** Перетин кордону трансгендерними людьми в Україні регулюється загальними правилами для всіх громадян.

Відповідно до змін, **що внесені у 2025 році** до Правил перетину кордону: «у разі введення на території України воєнного стану обмеження щодо перетину державного кордону не поширюється на громадян України чоловічої статі **віком від 18 до 22 років (включно)**».

Перетин кордону транс\* чоловіками здійснюється на підставі закордонного паспорту громадянина України для виїзду за кордон, який містить нове ім'я та стать.

Щодо перетину кордону транс\* жінками ситуація дещо складніша. Окрім закордонного паспорту є необхідність надати військово-облікові документи, що підтверджують статус військовозобов'язаної особи, яка не підлягає призову на військову службу під час мобілізації, та має право на виїзд з України.

### **Цифровий військовий облік: «Оберіг», е-ВОД та «Резерв+» — у чому різниця?**

У період воєнного стану військовий облік частково здійснюється в електронній формі.

Важливо розрізнити три різні поняття, які часто плутають.

#### **1. Система «Оберіг»**

**«Оберіг»** — це державна інформаційна система, яка забезпечує роботу Єдиного державного реєстру призовників, військовозобов'язаних та резервістів.

Простіше кажучи, це **внутрішня база даних держави**, де зберігаються військово-облікові відомості. Особа напряму не користується системою «Оберіг» — вона не є публічним сервісом.

#### **2. Електронний військово-обліковий документ (е-ВОД)**

**е-ВОД** — це цифровий документ, сформований на підставі даних із системи «Оберіг».

Це електронний аналог паперового військового квитка або приписного документа.

Він містить:

- персональні дані,
- статус військового обліку,
- категорію придатності,
- відомості про відстрочку (за наявності).

### 3. Застосунок «Резерв+»

**«Резерв+»** — це мобільний застосунок, через який можна:

- переглядати свій е-ВОД;
- оновлювати окремі персональні дані;
- формувати електронний документ для пред'явлення.

**Важливо для транс\* людей.** Зміна імені або статі в паспорті не завжди означає автоматичну зміну військово-облікового статусу. Дані можуть оновитися в реєстрі, але статус придатності або сам факт перебування на обліку визначається окремо. У разі розбіжностей між документами та даними в електронній системі необхідно звернутися до ТЦК та СП для уточнення інформації.

#### **Куди звертатися, якщо не дозволили перетнути кордон?**

Відмова у перетині кордону повинна бути оформлена у письмовому вигляді, а саме у формі рішення прикордонної служби. Оскаржити відмову можна, подавши скаргу до головного органу Державної прикордонної служби, який видав рішення про відмову у перетині кордону, або шляхом подання до окружного адміністративного суду позову про визнання дій прикордонної служби протиправними щодо відмови у перетині кордону.

**Важливо:** перетнути кордон на підставі довідки від лікаря-психіатра з діагнозом F-64.0 або медичним свідоцтвом про зміну (корекцію) статевої належності **НЕМОЖЛИВО**.

Такі медичні документи є підставою для початку юридичного переходу та подальшої зміни документів для виїзду за кордон.

За більш детальною інформацією з приводу порушення прав щодо перетину кордону ви можете звернутись до проєктів “Захист прав трансгендерних людей України за допомогою рівних параюристів”.





**Альянс**  
громадського здоров'я



PARTNER  
SINCE 2005