



Альянс
громадського здоров'я

ТРАНС* І НЕБІНАРНІ ЛЮДИ В УКРАЇНІ В 2025 РОЦІ: ВИПРОБУВАННЯ ВІЙНОЮ ТА ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИЙ ІСПИТ

Ситуаційний аналіз

м. Київ, 2026

Автор:

Володимир Косенко, директор ГО «Бюро «Ми — є!».

Звіт підготовано за ініціативи та фінансової підтримки 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.

ЗМІСТ

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ	4
МЕТОДОЛОГІЯ, ОБМЕЖЕННЯ ТА ПРИНЦИПИ РОБОТИ З ДАНИМИ	5
РЕЗЮМЕ І КЛЮЧОВІ ВИСНОВКИ	8
I. ВСТУП: КОНТЕКСТ, ВИКЛИКИ ТА АРХІТЕКТУРА РІШЕНЬ	11
II. ТРАНС ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ІНІЦІАТИВИ: ВІД ЕКСТРЕНОГО РЕАГУВАННЯ ДО ЕКСПЕРТНОЇ АДВОКАЦІЇ	13
III. МЕДІА ТА ПУБЛІЧНИЙ ДИСКУРС: МІЖ СУСПІЛЬНИМ ВИЗНАННЯМ ТА ЦІЛЕСПРЯМОВАНОЮ РАДИКАЛІЗАЦІЄЮ	16
IV. МКХ-11, ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ТА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МЕДИКІВ: ВІД АДМІНІСТРАТИВНОЇ РЕФОРМИ ДО ЯКОСТІ ПОСЛУГ	18
V. МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ ТА МЕХАНІЗМИ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ	22
VI. ЗАКОНОДАВЧЕ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ: СТРУКТУРНИЙ ДИСБАЛАНС РЕФОРМ	25
VII. МІЖНАРОДНА ТА НАЦІОНАЛЬНА СУДОВА ПРАКТИКА: ВІД ПРЕЦЕДЕНТІВ ДО СИСТЕМНИХ РЕФОРМ	28
VIII. АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ТРАНС І НЕБІНАРНИХ ЛЮДЕЙ: ВІД ОКРЕМИХ КЕЙСІВ ДО СИСТЕМНИХ ПРОГАЛИН	33
IX. ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	37
X. РЕКОМЕНДАЦІЇ	40

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

АРТ	— антиретровірусна терапія
БО	— благодійна організація
БФ	— благодійний фонд
ВІЛ	— вірус імунодефіциту людини
ВЛК	— військово-лікарська комісія (військово-лікарські комісії)
ВПО	— внутрішньо переміщена особа (внутрішньо переміщені особи)
ГО	— громадська організація
ДКП	— доконтактна профілактика ВІЛ (PrEP)
ДПСУ	— Державна прикордонна служба України
ДРАЦС	— державна реєстрація актів цивільного стану (органи державної реєстрації актів цивільного стану)
ЕСОЗ	— електронна система охорони здоров'я
ЕКПЛ	— Європейська конвенція з прав людини
ЄС	— Європейський Союз
ЄСПЛ	— Європейський суд з прав людини
ІПСШ	— інфекції, що передаються статевим шляхом
КК України	— Кримінальний кодекс України
КМІС	— Київський міжнародний інститут соціології
КМУ	— Кабінет Міністрів України
ЛГБТ/ЛГБТІ/ЛГБТІК+	— лесбійки, геї, бісексуальні, трансгендерні, інтерсекс люди, квір-люди та інші (позначка «+»)
МБФ	— міжнародний благодійний фонд
МГО	— молодіжна громадська організація
МДК	— мультидисциплінарна команда
Мінцифри	— Міністерство цифрової трансформації України
МКХ-10/11	— Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду / 11-го перегляду
МОЗ	— Міністерство охорони здоров'я України
МОН	— Міністерство освіти і науки України
НДІ	— науково-дослідний інститут (НДІ психіатрії МОЗ України)
НСЗУ	— Національна служба здоров'я України
ООН	— Організація Об'єднаних Націй
ПТСР	— посттравматичний стресовий розлад
СНІД	— синдром набутого імунодефіциту
СНПК	— сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом
СОГІ	— сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність
СОУ	— Сили оборони України
Суд ЄС	— Суд Європейського Союзу
ТБ	— туберкульоз
Транс* / Т*	— інклюзивне позначення трансгендерного спектра (зокрема небінарних і гендерно-варіативних досвідів)
ТЦК та СП	— територіальний центр комплектування та соціальної підтримки
F64.0	— код діагнозу «Транссексуалізм» у МКХ-10
GDPR	— Загальний регламент про захист даних (General Data Protection Regulation)
HRP	— План гуманітарного реагування (Humanitarian Response Plan)
LGBTIQ+	— Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex, Queer +
WPATH	— World Professional Association for Transgender Health

МЕТОДОЛОГІЯ, ОБМЕЖЕННЯ ТА ПРИНЦИПИ РОБОТИ З ДАНИМИ

Дані, використані у звіті, формують аналітичний корпус звернень, документованих випадків і релевантних матеріалів (відкриті джерела, офіційні документи, узагальнені дані організацій). Цей корпус призначений для виявлення типових бар'єрів, прогалин у процедурах і ризиків у взаємодії з інституціями та державними сервісами. Він не є репрезентативним дослідженням усієї популяції трансгендерних і небінарних людей в Україні та не використовується для оцінки поширеності явищ. Аналітичний корпус охоплює події, задокументовані упродовж 2025 року, та включає матеріали з територій, контрольованою Урядом України; у випадках, коли судові провадження стосуються подій 2025 року, до аналізу також включено рішення, ухвалені на початку 2026 року.

Висновки звіту стосуються насамперед інституційних практик, їхніх наслідків для прав людини і добробуту, а також можливих рішень і шляхів для їхнього впровадження.

У 2025 році кількість соціологічних опитувань і досліджень, які дають змогу зробити надійні окремі висновки саме про трансгендерних і небінарних людей, залишається критично обмеженою. Значна частина наявних опитувань агрегує дані для всієї групи ЛГБТІК+ або використовує вибірки, які не дозволяють виділити підгрупу трансгендерних і небінарних людей без суттєвих похибок. Тому соціологічні результати (там, де вони застосовуються) у цьому звіті мають допоміжний характер і використовуються для опису ширшого контексту, а не для кількісних оцінок становища транс* людей як окремої групи.

1. Формування інформаційної бази для цілей документа

Основним масивом даних стала практика параюридичного супроводу мережі ГО «Когорта», а також інформація, яку надали ГО «Прожектор», ГО «Бюро «Ми — є!», МГО «Партнер» та «Г*Південь».

Під час збору інформації колектив МБФ «Альянс громадського здоров'я» звертався до ширшого кола профільних організацій, зокрема ГО «Gender Stream», ГО «Trans Generation» і ГО «Resistance». Станом на дату закриття збору даних не всі запрошені організації змогли надати узагальнені матеріали для включення до звіту.

Для забезпечення точності аналізу події фіксували за уніфікованою формулою: подія → порушене право / бар'єр у доступі до послуг → ідентифікований бар'єр → наслідок для особи → інституційна реакція (або її відсутність). Відбір випадків для звіту здійснювали за чіткими критеріями релевантності та верифікації даних. Верифікація передбачала перевірку внутрішньої узгодженості опису події, наявність щонайменше одного підтверджувального джерела (документ, офіційне повідомлення, витяг/запис, листування, скріншот, посилання на реєстр судових рішень) або підтвердження від організації-партнера, а також виключення випадків із критично неповними даними.

До фінального аналізу було включено 60 ситуацій (кейсів), що відповідали критеріям належності до транс* тематики та містили верифіковані дані про порушення у сфері документів, безпеки чи доступу до послуг, а також релевантні судові справи. На етапі нормалізації даних автор звіту провів дедуплікацію (об'єднання повторних звернень щодо однієї проблеми у цілісну історію) та анонімізацію, присвоївши кожному випадку унікальний ідентифікатор. Це дозволило уникнути викривлення внутрішніх підрахунків у межах корпусу та захистити приватність людей. Будь-які кількісні підрахунки у звіті відображають лише структуру цього аналітичного корпусу (розподіл кейсів за доменами та типами бар'єрів) і не інтерпретуються як оцінка поширеності явищ у загальній популяції.

2. Процедура кодування та аналізу

Для обробки масиву даних автор звіту використовував «Кодову книгу». Кодування дозволило розподілити випадки за доменами (наприклад, «Військовий облік», «Медична конфіденційність», «Дискримінація у сфері праці») та типами бар'єрів. У складних випадках застосовували мультикодування, оскільки одне порушення часто провокує ланцюг проблем у різних сферах — від розголошення гендерної ідентичності в лікарні до подальших труднощів у мобілізаційних процедурах/процесах.

3. Етичний фундамент та безпека

У роботі з чутливими даними автор звіту керувався принципом «Не нашкодь». Усі приклади у звіті подані в узагальненому вигляді. Ідентифікаційні деталі були змінені або видалені, щоб повністю усунути ризик випадкового розголошення особистих даних через контекст події. Автор звіту виходив з того, що безпека респондентів та клієнтів є вищим пріоритетом, ніж деталізація описів. Доступ до первинних матеріалів обмежений колом відповідальних осіб, які безпосередньо здійснюють документування та аналіз. Дані зберігаються у спосіб, що мінімізує ризики несанкціонованого доступу, а при підготовці публічної версії звіту застосовано принцип мінімізації персональних даних.

4. Методологічні застереження

Важливо розуміти межі інтерпретації представлених даних. Масив аналізованих випадків відображає лише ті ситуації, де люди мали достатню мотивацію та доступ до правозахисних мереж, щоб звернутися по допомогу. Також географічне покриття кейсів є нерівномірним і залежить від наявності партнерських мереж, каналів комунікації та безпекових умов у регіонах, що впливає на видимість окремих типів бар'єрів. Тому дані не є репрезентативним переписом усієї спільноти, а слугують якісним індикатором найбільш гострих системних прогалин.

Крім того, повномасштабна війна накладала свій відбиток на процес документування у 2025 році: вимушене переміщення та нестабільність зв'язку часто ускладнювали збір повної інформації. Умови воєнного стану та пов'язані з ним мобілізаційні процеси і прикордонний режим вплинули на маршрути доступу людей до послуг та характер звернень, що надходили до правозахисних мереж у 2025 році. Зокрема, у корпусі підвищилася частка кейсів, пов'язаних із перетином державного кордону, свободою пересування, військовим

обліком і процедурами медичного огляду, а також із використанням персональних даних у цих процесах. Це вплинуло на структуру аналітичного корпусу: він може диспропорційно відображати домени, де люди стикаються з найбільш гострими адміністративними бар'єрами в умовах війни, і не є підставою для висновків про поширеність проблем у всій популяції. У цьому звіті зазначений контекст використовується для коректної інтерпретації інституційних практик і ризиків без оцінювання мобілізаційної політики як такої.

Проте саме ці обмеження підкреслюють цінність зафіксованих випадків як найбільш видимих проявів бар'єрів, з якими стикається спільнота в умовах збройної агресії Росії проти України.

РЕЗЮМЕ

2025 рік у сфері прав трансгендерних та небінарних людей в Україні характеризується поєднанням нормативно-організаційних зрушень у системі охорони здоров'я (зокрема запуском переходу на МКХ-11) та збереженням системних бар'єрів на рівні законодавства, адміністративних процедур і цифрових сервісів.

У фокусі цього ситуаційного аналізу — не оцінка «наміру» державних суб'єктів, а зіставлення заявлених цілей і фактичної працездатності процедур: де саме виникають бар'єри, які механізми їх відтворюють і які передбачувані наслідки це має для доступу до послуг, приватного життя та недискримінації в умовах тривалої збройної агресії РФ проти України.

У межах правового середовища основним ризиком і надалі виступає правова невизначеність. Її прояв полягає не стільки у відсутності окремих рішень, скільки в браку завершених нормотворчих актів, що встановлюють уніфіковані правила для сімейних відносин і дієві механізми протидії злочинам на ґрунті нетерпимості, а також у фрагментарності підзаконного регулювання пов'язаних процедур. Як наслідок, захист прав у низці ситуацій переходить в площину індивідуальних спорів і ситуативного, «ручного» врегулювання, що в умовах воєнного стану є особливо витратним і пов'язаним із підвищеними ризиками.

Станом на лютий 2026 року окремі парламентські ініціативи (зокрема щодо реєстрованих партнерств і протидії злочинам ненависті) залишаються на стадії розгляду, тоді як паралельні дискусії навколо інших законопроектів додатково порушують питання їх відповідності принципу недискримінації.

В той час, як суспільство демонструє поступове зростання рівня толерантності, а виконавча влада впроваджує європейські медичні та медійні стандарти, законодавчий вакуум та адміністративна неузгодженість продовжують бути джерелом безпекових ризиків, що призводить до порушень прав людини для трансгендерних і небінарних людей.

Ключові висновки року:

1. Ціннісний зсув у суспільстві без політичного поступу

За даними всеукраїнського опитування «Сприйняття ЛГБТ людей та їхніх прав в Україні» (КМІС, вересень–жовтень 2025 року, на замовлення ГО «Центр «Наш світ»)¹, 78% респондентів на території, контрольованій Урядом України, погоджуються з твердженням, що ЛГБТ-люди повинні мати однакові з іншими громадянами права. Показник демонструє зростання порівняно з 2024 роком, однак відображає насамперед декларативну підтримку принципу рівності і не означає автоматичного зменшення рівня дискримінації чи інституційних бар'єрів, зокрема щодо трансгендерних і небінарних людей.

¹ <https://gay.org.ua/blog/2025/12/01/stanovyshche-lgbtq-v-ukraini-u-sichni-veresni-2025-roku/>

В умовах війни участь ЛГБТІК у Силах оборони України стає більш помітною темою публічного дискурсу, але не трансформується у політичні рішення пропорційного масштабу.

Водночас, парламентські ініціативи щодо запровадження реєстрованих партнерств (законопроекти № 9103², № 12252³) та посилення відповідальності за злочини на ґрунті ненависті (законопроект № 13597⁴) станом на лютий 2026 року залишаються на стадії розгляду. Така затримка зумовлює збереження правової невизначеності й нерідко зміщує захист прав у площину індивідуальних судових спорів в умовах воєнного стану та функціонування системи правосуддя з відповідними обмеженнями.

У 2026 році додаткові виклики для правової визначеності створює поява законодавчих ініціатив, які стали предметом гострої публічної дискусії щодо їх відповідності принципу недискримінації, зокрема проекту нового Цивільного кодексу України (реєстраційний № 14394⁵).

2. Адміністративні виклики

Найбільш суттєвою причиною зафіксованих порушень у 2025 році стала криза взаємосумісності реєстрів. Відсутність автоматичної міжвідомчої синхронізації даних між органами державної реєстрації актів цивільного стану (ДРАЦС), Міністерством охорони здоров'я України та структурами територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки (ТЦК та СП) або військово-лікарських комісій (ВЛК) змушує осіб самостійно й повторно розкривати чутливу інформацію. Це підвищує ризики несанкціонованого поширення персональних даних (зокрема щодо гендерної ідентичності), стигматизації та відмов у наданні адміністративних чи медичних послуг.

3. Впровадження нових медичних стандартів та галузева адаптація

Україна формально розпочала перехід на МКХ-11 (наказ МОЗ від 23.04.2025 № 703⁶), що є засадничим кроком до депатологізації трансгендерності. Однак за відсутності затверджених національних клінічних настанов, уніфікованих протоколів і чітко визначеного «маршруту пацієнта», покликаних забезпечити належне практичне застосування МКХ-11 (попри наявність робочих перекладів окремих матеріалів), доступ до медичної допомоги фактично залежить від людського чинника та рівня локальної професійної компетентності.

4. Мобілізаційні та прикордонні процедури: конфіденційність, недискримінація і захист персональних даних

У задокументованій практиці 2025 року взаємодія з ТЦК та СП, проходження ВЛК і здійснення процедури контролю під час перетину державного кордону визначаються як одні з найбільш ризикогенних точок контакту трансгендерних і небінарних людей

² <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/41497>

³ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/45293>

⁴ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/56933>

⁵ <https://zmina.info/columns/novyj-czyvilnyj-kodeks-yak-modernizacziya-pryvattogo-prava-vede-do-vidkatu-prav-ly-udyny/>

⁶ https://moz.gov.ua/storage/uploads/9c93d257-2f63-43fd-b6ba-4136a94f8ac7/dn_703_23042025_dod.pdf

з державними інституціями. Розбіжності між даними в офіційних документах і гендерним вираженням у поєднанні з відсутністю уніфікованих інструкцій щодо комунікації і дотримання принципу «необхідність знати» під час роботи з чутливими персональними даними підвищують імовірність недобровільного розкриття інформації, застосування надмірних або принизливих процедур верифікації особи та непропорційного втручання у приватне життя. Це, своєю чергою, призводить до затримок, додаткових перевірок і пояснень, відмов у проведенні окремих процедур або створення підвищених ризиків для безпеки людини.

Звіт пропонує перехід від ситуативного реагування на окремі випадки до системного підходу:

1. Верховній Раді України рекомендується усунути прогалини в законодавстві шляхом ухвалення законів про реєстровані партнерства та посилення відповідальності за злочини з мотивів нетерпимості.

2. КМУ та Мінцифри необхідно запровадити принцип проєктованої приватності у всі електронні послуги, забезпечити автоматичну міжвідомчу синхронізацію між реєстрами та усунути надлишковий збір даних про стать і гендер, де це можливо.

3. МОЗ України слід затвердити уніфікований медичний протокол на основі МКХ-11 та інтегрувати навчальні модулі з питань транс* компетентності у систему безперервного професійного розвитку медичних працівників.

4. У контексті мобілізаційних процедур і суміжних процесів обліку та медичного огляду важливо затвердити та впровадити обов'язкові внутрішні стандарти конфіденційності й недискримінаційної комунікації для працівників ТЦК та СП, ВЛК і ДПСУ.

5. Міжнародним партнерам пропонується підтримувати технічну експертизу з аудиту реєстрів та мережі організацій трансгендерних та небінарних людей як критично важливу ланку між людиною і державою.

Загалом 2025 рік засвідчує, що реалізація євроінтеграційних зобов'язань і секторальних реформ потребує їх інтеграції на рівні прикладних процедур — через забезпечення сумісності реєстрів, формування чітких маршрутів послуг, мінімізацію та належний захист чутливих персональних даних, а також підготовку й підзвітність працівників першої лінії надання послуг. Саме така трансформація нормативних намірів в операційні стандарти є найбільш практичним інструментом зниження прогнозованих ризиків для гідності, приватного життя і рівного доступу до послуг в умовах триваючої збройної агресії РФ проти України.

Україна має потенціал стати регіональним лідером у сфері прав людини за умови трансформації суспільної солідарності в інституційно сталі, безпечні та інклюзивні державні механізми й послуги для вразливих груп суспільства.

I. ВСТУП: КОНТЕКСТ, ВИКЛИКИ ТА АРХІТЕКТУРА РІШЕНЬ

2025 рік для трансгендерних і небінарних людей в Україні характеризувався двома паралельними процесами, які взаємно посилювали свій вплив.

З одного боку, повномасштабна війна щоденно впливала на безпекову ситуацію, масштаби вимушеного переміщення та характер взаємодії з державними органами. Водночас вона надала практичного виміру обов'язку щодо захисту держави через мобілізаційні процедури, військовий облік і проходження ВЛК. Умови воєнного стану підвищили «ціну» адміністративних затримок і правової невизначеності: навіть технічні збої або процедурні неузгодженості можуть мати кумулятивний ефект і обмежувати доступ до медичної допомоги, зайнятості та соціальної підтримки.

З іншого боку, 2025 рік позначився інтенсивними євроінтеграційними процесами та подальшим інституційним зміцненням, у межах яких дотримання прав людини дедалі частіше розглядається як показник якості врядування — від точності даних у державних реєстрах до ефективності механізмів оскарження. У поєднанні з воєнним контекстом це сформувало середовище, у якому вимоги до передбачуваності процедур, забезпечення конфіденційності та недискримінації набули прикладного, а не суто декларативного значення.

Для трансгендерних і небінарних людей війна не лише зумовила безпосередні безпекові ризики, а й загострила вже наявні системні бар'єри у сфері реалізації прав і забезпечення базового добробуту. Значна частина ускладнень у 2025 році була пов'язана з розбіжностями між даними державних реєстрів і практиками їх застосування різними органами влади. Найгостріше це проявляється там, де невідповідність у документах ініціює додаткові процедури верифікації в межах мобілізаційних або інших адміністративних процедур, підвищуючи ризик недобровільного розкриття гендерної ідентичності, стигматизації та фактичної відмови в наданні послуг.

У цьому звіті зазначений контекст проаналізовано крізь призму належного врядування, прав людини, гендерної рівності та недискримінації з акцентом на інституційних практиках і процедурах, без оцінювання мобілізаційної політики як такої. Аналітичну рамку структуровано навколо чотирьох вимірів, які визначали ключові ризики та інституційні прогалини протягом року: (1) мобілізаційні й медико-адміністративні процедури (ТЦК та СП, військовий облік, ВЛК) у контексті дотримання стандартів конфіденційності, недискримінаційної комунікації та мінімізації персональних даних; (2) практична готовність до впровадження МКХ-11, включно з навчанням медичного персоналу та уніфікацією клінічних підходів; (3) розвиток цифрової державної інфраструктури та ризики алгоритмічної дискримінації, зумовлені архітектурою інформаційних систем і якістю даних; (4) трансформація ролі організацій громадянського суспільства, які поряд із документуванням порушень посилили участь у напрацюванні прикладних рішень для органів виконавчої та законодавчої влади.

Метою документа є формування цілісного бачення становища трансгендерних і небінарних людей в Україні у 2025 році на основі задокументованої практики та релевантних матеріалів. У звіті систематизовано дані щодо дотримання прав, окреслено системні прогалини в процедурах, а також співвіднесено національний контекст із міжнародними стандартами у сфері права на повагу до приватного життя, захисту персональних даних і недискримінації. Підсумковий розділ містить рекомендації, зорієнтовані на практичний результат, — щодо змін у законодавстві, процедурних стандартів, архітектури цифрових систем і професійної підготовки посадових осіб.

II. ТРАНС ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ІНІЦІАТИВИ: ВІД ЕКСТРЕНОГО РЕАГУВАННЯ ДО ЕКСПЕРТНОЇ АДВОКАЦІЇ

Ландшафт трансгендерних ініціатив в Україні протягом 2025 року зазнав суттєвих якісних змін, що характеризуються переходом від загального гуманітарного забезпечення до вузькоспеціалізованої правозахисної та експертної діяльності. Цей процес свідчить про інституційну зрілість сектору, де ключові суб'єкти дедалі більше інтегруються в державні та міжнародні процеси ухвалення рішень.

Правовий захист, охорона здоров'я та регіональна стійкість

ГО «Когорта», як правозахисна організація, у 2025 році підтримувала розгалужену мережу з 12 параюристів та параюристок у різних областях України. Основний фокус роботи полягав у супроводі трансгендерних і небінарних осіб під час проходження складних адміністративних та медичних процедур, що відобразилося в опрацюванні 58 профільних звернень⁷. Окрім надання безпосередньої допомоги, «Когорта» здійснювала адвокацію уніфікації адміністративних практик у сфері ДРАЦС та впровадження МКХ-11, спрямовану на подолання структурних бар'єрів, таких як неоднорідності правозастосування на місцях та технічної несумісності державних реєстрів.

У 2025 році також розпочато апробацію навчального модуля⁸ для медичних працівників щодо трансгендерного здоров'я та стандартів конфіденційності й недискримінаційної комунікації.

МГО «Партнер» забезпечує профілактику ВІЛ та супутніх захворювань серед трансгендерної та небінарної спільноти в Києві, Одесі, Миколаєві, Харкові, Херсоні, Дніпрі та Ужгороді. Організація також забезпечувала підтримку Telegram-бота — персонального помічника у складних питаннях гендерного переходу. Інструмент акумулює консультації, правову інформацію та підтримку в єдиному доступі цілодобово. Особливим досягненням стало формування МДК: інклюзивних фахівців та фахівчинь, зокрема психологів, ендокринологів, юристів, психіатрів, що є критично важливим в умовах високої міграції та дефіциту профільних кадрів у прифронтових регіонах.

Ключовим донором вищезгаданих організацій у 2025 році залишається Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Поряд з національними ініціативами регіональний вимір визначає діяльність ГО «Т*Південь», що охоплює Одесу, Миколаїв та Дніпро. Протягом 2025 року ініціатива

⁷ <https://cohort.com.ua/go-kogorta-prezentu%d1%94-analitichnij-zvit-za-rezultatami-vprovadzhennya-pro%d1%94k-tu-zahist-prav-transgendernih-lyudej-ukra%d1%97ni-za-dopomogoyu-rivnih-parayuristiv-u-2025-r/>

⁸ https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2024/09/trans_med_web.pdf

завершила перехід від формату екстреного гуманітарного реагування до функціонування як системного центру надання послуг. Попри безпекові ризики в прифронтових регіонах, організація зосередила зусилля на підвищенні обізнаності спільноти щодо питань безпеки та розвитку практик інклюзивного працевлаштування.

Лідерка ГО «Т*Південь» Юлія Фамільєва у 2025 році продовжувала представляти спільноти трансгендерних і небінарних людей у Національній раді з ВІЛ та ТБ і в програмних комітетах.

Хоча ГО «Прожектор» не спеціалізується безпосередньо на захисті прав трансгендерних і небінарних осіб, вона сприяє їх системній інтеграції у ширші правозахисні та судові процеси завдяки сталій взаємодії з партнерськими організаціями громадянського суспільства.

У 2025 році стратегічним пріоритетом стало формування коаліції осіб, які постраждали від сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом (СНПК). Залучення трансгендерних і небінарних осіб до цієї мережі сприяє підвищенню їх видимості як окремої категорії постраждалих від воєнних злочинів, забезпечує міжсекторальну координацію юристів, психологів та документаторів, а також формує підґрунтя для подальшої національної та міжнародної адвокації.

Паралельно організація працює над зміною інституційних практик через навчання представників правоохоронних органів, прокуратури та спільноти правників. Реалізуються тренінгові програми з питань належної правової кваліфікації воєнних злочинів і стандартів роботи з потерпілими від СНПК. Особливий акцент зроблено на впровадженні гендерно чутливих та недискримінаційних підходів, з урахуванням специфіки взаємодії з трансгендерними особами, що сприяє підвищенню професійної компетентності фахівців сектору юстиції.

Консолідація та міжнародне партнерство

Головною подією року, яка окреслила вектор розвитку громадського сектору на майбутнє, стала XVIII Національна ЛГБТІК+ конференція України, що відбулася в листопаді 2025 року під гаслом «Загартовані боротьбою. Об'єднані свободою».

Понад 150 учасників та учасниць, зокрема дипломати й представники Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, обговорили виклики воєнного часу, як-от доступ до замісної гормональної терапії та юридичне визнання гендерної ідентичності.

Показово, що в межах конференції окремим форматом було виділено трансгендерний трек за підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я». Протягом дня відбулися послідовні сесії в гібридному форматі (офлайн та онлайн) за участі представників та представниць спільноти трансгендерних і небінарних людей, запрошених експертів і союзників. Програма треку була зосереджена на розвитку спроможності спільноти, питаннях сексуального і репродуктивного здоров'я, підготовці надавачів послуг, правових і медичних аспектах, а також передбачала окремий простір для відкритого обговорення актуальних тем у форматі «Голос спільноти». Логістична підтримка участі підвищила доступність події для регіональних учасників і учасниць. У сукупності конференція і транс* трек підтвердили стратегічний висновок: поступ у забезпеченні рівності в Україні безпосередньо пов'язаний із інтеграцією транс*-інклюзивних підходів у загальнодержавні політики і процедури у сферах соціального захисту, охорони здоров'я та адміністрування персональних даних.

Інституціоналізація інклюзивних підходів на міжнародному рівні у 2025 році посилилася завдяки інтеграції ЛГБТІК+ спільнот у координаційну архітектуру гуманітарного реагування в Україні. Зокрема, у межах Protection Cluster було формалізовано LGBTIQ+ Communities Technical Working Group (співголювання UNHCR та Outright International), що стала постійним механізмом консультацій, узгодження потреб і підготовки рекомендацій для кластерів та міжсекторальних процесів планування.

Практичним результатом цієї роботи стало включення до Ukraine Humanitarian Needs and Response Plan 2025 окремих положень, що враховують потреби осіб, які постраждали від війни та належать до ЛГБТІК+ спільнот, а також інтеграція додаткових згадок про ці потреби в різних розділах документа. За підсумками кейс-стаді Outright International⁹, план містить 13 згадок про потреби ЛГБТІК+ — у частинах, присвячених інклюзивності та якості програмування, запобіганню і захисту від сексуальної експлуатації та наруги, а також у секторальних компонентах (зокрема protection, health, food security and livelihoods).

Водночас наявність фіксація потреб у планувальних документах не гарантує автоматичного доступу до послуг для трансгендерних і небінарних людей як однієї з ключових підгруп ЛГБТІК+. Щоб це інституційне зрушення мало практичний результат, необхідні операціоналізація на рівні кластерних планів і бюджетних рішень, запровадження мінімальних стандартів конфіденційності та недискримінації для надавачів послуг, визначення вимірюваних індикаторів охоплення, а також створення безпечних і доступних механізмів зворотного зв'язку і подання скарг.

Експертна спроможність спільноти у 2025 році проявилася, зокрема, через діяльність неформальної коаліції організацій трансгендерних і небінарних людей з питань впровадження МКХ-11. До коаліції увійшли ініціатива «Т*Південь», ГО «Resistance» та ГО «Емансипація», які об'єднали зусилля для підтримки МОЗ у практичному впровадженні МКХ-11 в частині, релевантній транс* здоров'ю. Результати та пріоритети роботи коаліції були представлені на Національній ЛГБТІК+ конференції України у 2025 році.

У 2026 році коаліція планує посилювати представництво інтересів трансгендерних і небінарних людей у процесі реформи, зосереджуючись на підготовці таблиць відповідності, процедурних рішень і рекомендацій для надавачів послуг, спрямованих на зменшення правових і практичних ризиків під час переходу на МКХ-11 та оновлені підходи у сфері медичної допомоги.

У ширшому контексті громадянське суспільство у 2025 році залишалося одним із ключових суб'єктів адвокації розроблення та затвердження національних клінічних настанов, уніфікованих протоколів і «маршруту пацієнта» на основі сучасних міжнародних стандартів (зокрема WPATH). Такий підхід покликаний мінімізувати міжінституційну варіативність практик та зменшити залежність доступу до медичної допомоги від суб'єктивних рішень окремих фахівців.

⁹ https://outrightinternational.org/sites/default/files/2025-09/LGBTIQ_Inclusion_Ukraine_Final.pdf

III. МЕДІА ТА ПУБЛІЧНИЙ ДИСКУРС: МІЖ СУСПІЛЬНИМ ВИЗНАННЯМ ТА ЦІЛЕСПРЯМОВАНОЮ РАДИКАЛІЗАЦІЄЮ

У 2025 році медійний і цифровий ландшафт для трансгендерних і небінарних людей в Україні формувався у двох взаємопов'язаних вимірах: відповідальні практики висвітлення співіснували з локалізованими проявами радикалізації в окремих сегментах цифрового середовища. Для policy-аналізу це має безпосереднє значення, оскільки впливає на практики видимості й участі спільноти, відчуття безпеки та умови, за яких державні інституції визначають межі допустимого контенту, стандарти захисту приватності й підходи до запобігання і протидії дискримінації.

Якість висвітлення і персональні історії трансгендерних і небінарних людей

У 2025 році підвищення стандартів медійного висвітлення поєднувалося з посиленнями ризиками для приватності, насамперед через практики аутингу і сенсаціоналізації.

Водночас помітним позитивним зрушенням стало розширення пояснювальних форматів і персоналізованих матеріалів, у яких трансгендерні люди представлені не як об'єкт «сенсації», а як повноправні громадяни та громадянки¹⁰, що взаємодіють із державними процедурами, системою охорони здоров'я та ринком праці. Важливо, що частина матеріалів фіксувала транс*-досвід у контексті оборони держави та проходження служби¹¹, а також висвітлювала перетин трансгендерного переходу з процедурними питаннями — заміною документів, взаємодією з ТЦК та СП, реєстраційними процесами. Окремий тематичний блок стосувався ризиків для ЛГБТК+ людей на тимчасово окупованих територіях, де трансфобія постає як елемент насильства й переслідування в умовах російської окупації¹². Сукупно ці формати зміщують фокус із «ціннісних ярликів» у площину прав, процедур і доступу до послуг, а також підвищують легітимність транс*-видимості в публічному просторі.

Дезінформація, радикалізація і «криміналізаційні» рамки

У цифровому середовищі 2025 року посилилося використання тематики трансгендерності з метою підриву довіри до державних інституцій і для формування моральної паніки навколо реформ та євроінтеграційного курсу. Дезінформаційні кампанії дедалі частіше

¹⁰ <https://suspilne.media/cherkasy/1091066-vsi-mene-hotili-perevihovati-istoria-transgendernoj-zinki-sofii-z-cerkas/>

¹¹ <https://suspilne.media/chernihiv/1182118-transgender-v-zsu-robotu-medikom-v-rosii-zitteva-adaptacia-istoria-vijskovogo-z-cernigova-akij-buv-zinkou/>

¹² <https://gwaramedia.com/rosiya-sistemno-pereslidue-lgbtk-lyudej-na-okupovanih-teritoriyah-ukraini/>

використовували короткі відео, меми та фрагментовані «нарізки», які швидко масштабуються, емоційно впливають на аудиторію і складніше піддаються оперативній верифікації. Типові наративи — «зовнішнє нав'язування», «загроза дітям», «підміна цінностей» — виконують мобілізаційну функцію, легітимуючи виключення групи з «нормативного» соціального простору та посилюючи стигматизацію.

Важливим ефектом цього періоду стала стабілізація виключного рамкування без формальної консолідації в законі чи державній політиці. ЛГБТІК+ люди, а особливо трансгендерні люди, частіше представлені не як носії рівних прав, а як група, присутність якої в публічному просторі нібито потребує додаткового «обґрунтування» або «кваліфікації». Навіть без прямого нормативного закріплення така рамка впливає на те, що стає соціально толерованим у публічній комунікації, і змінює патерни видимості, участі та відчуття безпеки. У частині контенту простежується також тенденція до «криміналізаційного» фреймінгу — асоціювання трансгендерних і небінарних осіб з тяжкими злочинами або суспільною загрозою, що підвищує ризики для їх гідності та безпеки¹³.

Інституційна відповідь і межі регулювання

У 2025 році помітнішою стала інституційна увага до проявів дискримінаційного контенту в медіа, зокрема в практиці Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення. Поряд із превентивними підходами зміцнювалася правозастосовний підхід: випадки дискримінаційного фреймінгу за ознаками СОГІ та поширення стигматизуючих узагальнень дедалі частіше розглядаються як підстави для реагування в межах регуляторних повноважень¹⁴. Це формує важливий сигнал для ринку, однак саме по собі реагування не гарантує сталої трансформації інформаційного середовища.

Досягнення системного результату залежить від кількох передумов: чіткого визначення критеріїв і порогів (що саме вважається дискримінаційним контентом), прозорості мотивації рішень і процедур їх оскарження, а також узгодженості регуляторної практики з професійними стандартами медіа щодо захисту приватності, мінімізації персональних даних і використання недискримінаційної мови.

¹³ <https://lgbt.in.ua/materiali/mova-vorozhnechi-proti-lgbtik-2017-2025>

¹⁴ <https://webportal.nrada.gov.ua/natsionalna-rada-oshtrafuvala-dvi-kompaniyi-ta-vynesla-7-prypysiv/>

IV. МКХ-11, ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ТА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МЕДИКІВ: ВІД АДМІНІСТРАТИВНОЇ РЕФОРМИ ДО ЯКОСТІ ПОСЛУГ

У 2025 році сфера охорони здоров'я щодо трансгендерних і небінарних людей в Україні демонстрували інституційний дуалізм: нормативна рамка переходу на МКХ-11 уже окреслена, однак фактична доступність і якість медичної допомоги залишаються нерівномірними.

З одного боку, МОЗ України формалізувало «дорожню карту» імплементації МКХ-11, визначивши цільовий горизонт повного переходу до 2027 року. З іншого — досвід пацієнтів і пацієнок і далі істотно залежить від наявності в конкретному закладі охорони здоров'я чіткого, стандартизованого і недискримінаційного клінічного маршруту («шляху пацієнта»), підкріпленого належною підготовкою персоналу, фінансовими інструментами та коректними налаштуваннями цифрових систем.

У цьому контексті ключовим викликом є не стільки сама депатологізація — вона концептуально закладена в МКХ-11, — скільки інституційна спроможність трансформувати класифікаційні зміни в практичні інструменти надання послуг: затверджені клінічні настанови, уніфіковані протоколи, алгоритм маршрутизації на первинній ланці, стандарти комунікації, а також інтеграцію відповідних підходів до Програму медичних гарантій і цифрових процесів.

Адміністративні зміни та ризики перехідного періоду

Наказ МОЗ України від 23 квітня 2025 року № 703, яким затверджено Операційний план впровадження МКХ-11, визначив нормативну рамку переходу до нової класифікації та закріпив орієнтацію на підходи, що не розглядають трансгендерність як психічний розлад. У МКХ-11 відповідні стани віднесено до розділу «Стани, пов'язані із сексуальним здоров'ям» із застосуванням терміну «гендерна невідповідність», що є принциповим кроком у напрямі депатологізації на рівні класифікації. Водночас у перехідний період система фактично функціонує в «гібридному режимі»: за відсутності затверджених і впроваджених уніфікованих клінічних документів і чіткого маршруту пацієнта на практиці співіснують різні підходи до кодування, направлення та ведення медичної документації.

До моменту повної інтеграції нових підходів в клінічні настанови, типові маршрути надання допомоги та відповідні фінансові механізми (зокрема в межах Програми медичних гарантій) у частині випадків у медичній документації продовжують застосовуватись застаріла кодифікація МКХ-10 (зокрема F64.0). Це відтворює стигматизуючі рамки, створює правову й клінічну невизначеність для пацієнтів та підвищує варіативність практик між закладами.

Компетентність персоналу, маршрутизація та конфіденційність

Перехідний період об'єктивно підвищує значення людського чинника та рівня професійної підготовки персоналу. За внутрішніми узагальненнями корпусу звернень, задокументованих ГО «Когорта», у 2025 році зафіксовано зростання кількості проблемних ситуацій у сфері охорони здоров'я (11 випадків у 2025 році проти 9 у 2024 році). Такі порушення проявляються, зокрема, у відсутності зрозумілих алгоритмів маршрутизації на первинній ланці, у вимогах надання надмірних довідок або «додаткових підтверджень» через адміністративну обережність, яка нерідко аргументується контекстом воєнного стану. У підсумку це збільшує тривалість і непередбачуваність отримання допомоги, а також підвищує ризики недобровільного розкриття чутливої інформації.

Найбільш чутливим аспектом залишається дотримання медичної етики та конфіденційності. За браку навичок недискримінаційної комунікації та впроваджених практичних стандартів мінімізації персональних даних пацієнти та пацієнтки можуть відкладати звернення по медичну допомогу або переривати взаємодію із системою, що має прямі наслідки для їх здоров'я і добробуту.

Послуги у сфері ВІЛ як індикатор доступності системи

Сектор профілактики та лікування ВІЛ у 2025 році став індикатором фактичної доступності системи охорони здоров'я для трансгендерних і небінарних людей. Дані біоповедінкового дослідження¹⁵, оприлюднені Центром громадського здоров'я, фіксують розрив між самозвітом і лабораторним підтвердженням ВІЛ-статусу: про ВІЛ-позитивний статус повідомили 1,83 % респондентів (11 осіб), тоді як лабораторне дослідження підтвердило ВІЛ у 3,1 % випадків (19 осіб). Така різниця є практичним сигналом наявності «бар'єру на вході» — частина людей залишається недіагностованою або уникає фіксації статусу через побоювання небажаного розголошення та вторинної стигматизації, зокрема в контексті взаємодії з реєстрами та інституціями.

Водночас після інтеграції до системи каскад лікування демонструє відносну ефективність: серед осіб із позитивним результатом тестування 100 % повідомили про отримання АРТ, а за каскадом для 16 осіб 12 знали про статус (75 %) і всі 12 отримували АРТ та мали невизначуване вірусне навантаження (за даними дослідження). Це підкреслює, що ключовий вузол проблеми лежить не стільки в утриманні на лікуванні, скільки в безпечному та довірчому вході до послуг — тестування, постановки на облік і гарантій конфіденційності.

Подібний розрив спостерігається і щодо ДКП: про неї поінформовані 52,5 % опитаних, але приймали її протягом останніх 12 місяців близько 3,8 % (що відповідає приблизно 7 % серед тих, хто обізнаний). У цьому контексті практики соціального супроводу (зокрема кейс-менеджмент отримувачів та отримувачок ДКП) слід розглядати як системний інструмент подолання бар'єрів доступу, а не як факультативну активність громадського сектору.

Мережа неурядових організацій у 2025 році залишається ключовим суб'єктом надання профілактичних послуг для трансгендерних і небінарних людей, фактично компенсуючи прогалини державного фінансування в цій сфері.

У 2025 році 9 організацій громадянського суспільства за підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я» та за фінансування Глобального фонду по боротьбі з ВІЛ, туберкульозом та малярією (МГО «Партнер», БО «Харківський благодійний фонд «Благо»,

¹⁵ <https://phc.org.ua/naukova-diyalnist/doslidzhennya/integrovani-biopovedinkovi-doslidzhennya/biopovedinkove-doslidzhennya-sered-transgendernikh-ta-nebinarnikh-lyudey-2024>

ГО «Перспектива», БО «Конвіктус Україна», БФ «Аванте», БФ «Наше Майбутнє», ГО «Здорова Планета», БФ «Мангуст», ГО «Хмельницька асоціація громадського здоров'я «Вікторія») надають розширений пакет профілактичних послуг трансгендерним і небінарним людям у 12 областях (Закарпатській, Дніпропетровській, Житомирській, Київській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Тернопільській, Харківській, Херсонській, Хмельницькій) та місті Києві.

До переліку основних послуг увійшли:

- консультування та самотестування на ВІЛ, сифіліс, вірусні гепатити В та С із супроводом соціального працівника;
- маршрутизація шляху до закладів охорони здоров'я для осіб із позитивним результатом;
- видача засобів профілактики та інформаційних матеріалів.

Важливою складовою стала фахова допомога ендокринологів, психологів та юристів, а також скринінг на туберкульоз і робота груп психологічної підтримки.

Ключовим досягненням року стало забезпечення безперебійного надання послуг в умовах правового режиму воєнного стану.

Станом на 18 грудня 2025 року мінімальним пакетом послуг охоплено 6 791 людину. Послугу самотестування на ВІЛ із соціальним супроводом отримали 5 950 осіб.

За результатами тестування виявлено 12 ВІЛ-позитивних людей, яких за допомогою соціального супроводу було скеровано до медичних закладів; 11 із них розпочали АРТ.

Діагностичне охоплення супутніх інфекцій склало: 1 792 тестування на сифіліс, 1 874 — на гепатит В та 1 813 — на гепатит С.

Окремим напрямом стала підтримка юридичного визнання гендеру: близько 50 людей успішно завершили процедуру зміни документів, що є критично важливим для легалізації статусу та соціальної інтеграції.

З метою розширення доступу до послуг у сфері ментального здоров'я ОГС, які не мають власних ресурсів психологічної допомоги, інтегрували механізм перенаправлення до Центрів ментального здоров'я, що мають контракт із НСЗУ. В Україні налічується 128 таких закладів, а найбільша їх мережа сформована у Харківській (15) та Дніпропетровській (11) областях, а також у Києві (9).

Експертки МБФ «Альянс громадського здоров'я» також відзначають, що у сфері профілактики ВІЛ та ІПСШ доступ до послуг для трансгендерних і небінарних людей ускладнюється низкою чинників: вимушеним переміщенням, втратою або зменшення доходів, психоемоційною нестабільністю, а також скороченням соціальної активності й контактів із сервісами на тлі посилення мобілізаційних процедур.

Стратегічні пріоритети у сфері охорони здоров'я та впровадження МКХ-11 на 2026 рік

Нормативне й методичне забезпечення впровадження МКХ-11 та пов'язаних із ним підходів до надання гендерно-афірмативної медичної допомоги належить до компетенції МОЗ України (формування політики та регуляторних вимог), профільних експертних і науково-методичних установ у сфері охорони здоров'я, а також професійних асоціацій. Операціоналізація змін у системі фінансування, вимог до надавачів і якості послуг має бути узгоджена з НСЗУ через специфікації пакета або пакетів, умови контрактування та індикатори якості. Для того щоб перехід на МКХ-11 трансформувався в реальну якість послуг,

державна політика у 2026–2027 роках має зосередитися на стандартизації клінічних рішень, інституціоналізації компетентностей, фінансовій доступності, цифровій приватності та дієвих механізмах підзвітності.

Першочерговим пріоритетом є затвердження уніфікованої клінічної настанови, протоколу та стандартизованого клінічного маршруту пацієнта (зокрема з алгоритмами на первинній ланці, правилами направлення й ведення), що ґрунтуються на сучасних міжнародних стандартах, зокрема WPATH. Цей пакет документів має бути обов'язковим щонайменше для надавачів, які працюють у межах Програми медичних гарантій (ПМГ) і контракуються НСЗУ, із чіткими вимогами до закладів щодо маршрутизації, кадрових компетентностей і забезпечення конфіденційності. Відповідальність за розроблення і погодження протоколу та маршруту несуть МОЗ, профільні експертні установи, професійні асоціації (ендокринологія, психіатрія, психологія, сімейна медицина), а також НСЗУ в частині перетворення стандартів на вимоги до послуг і контракування.

Окремим компонентом має стати віковоспецифічний маршрут для підлітків та молоді з фокусом на безперервність допомоги під час переходу до системи для дорослих. Він має включати клінічний і організаційний додатки до протоколу, правила залучення законних представників відповідно до законодавства, а також чіткі процедури для вікової групи 16–18 років. Для зменшення ризиків і підвищення керованості впровадження доцільно передбачити пілотування щонайменше в п'яти регіонах із формалізованим маршрутом, локальними стандартними операційними процедурами (СОП) та визначеними точками входу чи направлення.

Черговим пріоритетом визначено інституціоналізацію компетентностей з питань трансгендерності через систему безперервного професійного розвитку медичних працівників, а також системну роботу з професійними спільнотами для зменшення упередженості. Мінімальні стандарти недискримінаційного підходу мають бути закріплені через СОП для всієї команди закладу (реєстратура, контакт-центр, середній медичний персонал, лікарі), політику використання обраного імені та погодженої з пацієнтом або пацієнткою форми звертання, а також зрозумілу процедуру розгляду скарг і реагування на порушення конфіденційності. Ці вимоги доцільно інтегрувати у внутрішні політики закладів, вимоги до надавачів у межах ПМГ та стандарти навчальних програм.

Критично важливим є включення до Програми медичних гарантій пакета послуг із медичного супроводу гормональної терапії для найбільш уразливих груп трансгендерних і небінарних людей (ВПО, малозабезпечені особи, люди з інвалідністю, молодь). Пакет має охоплювати консультації, лабораторний моніторинг та клінічний супровід із визначеними інтервалами спостереження, а також мінімальні вимоги до безперервності послуг. Питання лікарського забезпечення й реагування на дефіцит доцільно описати в клінічній настанові або протоколі через рекомендовані схеми, критерії заміни препаратів та алгоритм дій у разі перебоїв постачання.

Завершальним пріоритетом є технічне налаштування електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) за принципом проєктованої приватності. Це передбачає рольовий доступ до чутливих даних, мінімізацію видимості персональних полів для функцій, де вони не потрібні, ведення журналів доступів і можливість аудиту, а також зрозумілі правила обміну даними між закладами. Паралельно інтеграція послуг з охорони психічного здоров'я та підтримки трансгендерних і небінарних людей після випадків насильства має включати алгоритми скринінгу дистресу та ПТСР і безпечні маршрути перенаправлення. Механізм оскарження має формувати замкнений цикл контролю якості (скарга → розгляд → рішення → коригувальні дії → повторна перевірка), а моніторинг і публічну підзвітність доцільно забезпечувати через дашборд ключових індикаторів.

V. МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ ТА МЕХАНІЗМИ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ

Міжнародні стандарти в цьому звіті виконують роль не «довідкового фону», а нормативної рамки для оцінювання якості врядування в умовах війни та євроінтеграції. Вони визначають позитивні зобов'язання держави: не лише утримуватися від порушень, а й розбудовувати процедури, сервіси, цифрові системи та механізми оскарження так, щоб права людини були практично реалізованими, а ризики дискримінації, приниження гідності та несанкціонованого розголошення персональних даних — мінімізованими.

Для трансгендерних і небінарних людей це означає, що «формальна наявність правил» є недостатньою: ключовим критерієм є те, як саме працює адміністративна й медична практика на рівні маршруту людини.

Європейська система захисту: ЄКПЛ та практика ЄСПЛ, загальнополітичні рекомендації Ради Європи

Ключовим правовим орієнтиром для України є Європейська конвенція з прав людини та практика ЄСПЛ. Для цілей цього звіту важливими є три взаємопов'язані стандарти.

По-перше, стаття 8 ЄКПЛ (право на повагу до приватного і сімейного життя) охоплює захист персональної ідентичності, зокрема гендерної ідентичності, та вимагає, щоб державні процедури не створювали потреби в систематичному розкритті чутливої інформації через неврегульованість практик або невідповідність даних у реєстрах. Практика ЄСПЛ послідовно розглядає гендерну ідентичність як частину приватного життя, а державні бар'єри в юридичному визнанні або доступі до процедур оцінює крізь призму необхідності й пропорційності втручання (зокрема у справах, пов'язаних із юридичним визнанням гендеру та доступом до відповідних процедур).

По-друге, стаття 14 ЄКПЛ (заборона дискримінації) вимагає оцінювати не тільки формальну нейтральність правил, а й фактичний ефект. Якщо «універсальна» процедура де-факто створює непропорційні бар'єри для певної групи, держава має обґрунтувати необхідність такого підходу та за потреби вбудувати запобіжники (розумні процедурні адаптації, стандарти конфіденційності, мінімізацію даних, компетентність персоналу). Для України це має прямий зв'язок із мобілізаційними та медико-адміністративними процедурами, де невідповідність даних і різночитання практик можуть запускати процеси надлишкової верифікації з високими ризиками для приватності та гідності.

По-третє, стаття 13 ЄКПЛ (право на ефективний засіб юридичного захисту) встановлює стандарт дієвої реакції системи на порушення. Це означає, що механізми скарг, оскарження й відновлення прав мають бути доступними, швидкими, зрозумілими і здатними реально змінювати практику, а не лише фіксувати формальні відповіді. Для питань безпеки та насильства важливо також враховувати статтю 3 ЄКПЛ (заборона катувань і нелюдського

або такого, що принижує гідність, поводження), а для контексту публічної радикалізації і мови ворожнечі — те, що Суд у низці справ визнавав допустимим кримінально-правове реагування на дискримінаційні висловлювання, коли вони підривають гідність і рівність, та наголошував на позитивних зобов'язаннях держави ефективно захищати від насильства, мотивованого упередженнями.

Окремий прикладний блок для України становить європейська рамка захисту персональних даних як елемент статті 8 ЄКПЛ та як самостійний напрям гармонізації у процесі євроінтеграції. Для цього звіту ключовим є принцип — доступ до чутливої інформації має бути обмежений ролями та потребою виконання функцій, а кожне «зайве» поле або надлишковий доступ створює непропорційний ризик.

Окрім ЄКПЛ, практично значущими є інтерпретаційні орієнтири Ради Європи: Рекомендація Комітету міністрів CM/Rec(2010)5 щодо заходів із протидії дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації чи гендерної ідентичності, а також стандарти у сфері протидії расизму й нетерпимості, які встановлює ЄКРН (ECRI) у загальнополітичних рекомендаціях (зокрема щодо мови ненависті та недискримінації). Для цього звіту вони важливі як «міст» від правових принципів до управлінських інструментів: стандартних операційних процедур, професійної підготовки, правил комунікації, внутрішніх механізмів контролю якості, а також запобіжників проти несанкціонованого поширення персональних даних.

Універсальні механізми ООН: приватність, рівність та недоторканність

Універсальні стандарти ООН доповнюють європейську рамку. Міжнародний пакт про громадянські та політичні права (МПГПП) закріплює право на приватність і рівність (зокрема статті 17 та 26), що релевантно для адміністративних практик, які можуть примушувати до небажаного розголошення чутливої інформації або створювати непропорційні бар'єри доступу до послуг.

Конвенція ООН проти катувань (CAT) важлива для оцінювання ризиків жорстокого поводження або такого, що принижує гідність, з боку посадових осіб, а також для стандарту недискримінаційного захисту від насильства.

Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW) може бути релевантною в частині протидії гендерно зумовленому насильству, стереотипам і дискримінаційним практикам, що перетинаються з гендерною ідентичністю, зокрема в умовах переміщення та кризових вразливостей.

Як інтерпретаційний (недоговірний) орієнтир можуть використовуватися Джок'якартські принципи, які пояснюють застосування чинних норм прав людини до питань СОГІ, але не є самостійним джерелом обов'язків.

Стамбульська конвенція та захист від насильства

Стамбульська конвенція та моніторинг GREVIO¹⁶ трансформують загальні гарантії в конкретні вимоги до організації сервісів захисту і забезпечення професійної компетентності.

Ратифікована Стамбульська конвенція закріплює обов'язок держави забезпечувати доступ до захисту і підтримки без дискримінації, зокрема роботу правоохоронних органів,

¹⁶ <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/grevio#:~:text=The%20Group%20of%20Experts%20on%20Action%20against,serious%2C%20massive%2C%20or%20persistent%20patterns%20of%20violence>

доступ до притулків (шелтерів), медичну та психосоціальну допомогу. Для трансгендерних і небінарних людей це означає право на безпечне звернення по допомогу та належну інституційну реакцію, де гендерна ідентичність не стає бар'єром. Моніторинг виконання Конвенції здійснюється через механізм GREVIO, що створює канал міжнародного нагляду та рекомендацій до державної політики. У звіті цей механізм розглядається як додатковий інструмент підзвітності у сфері насильства, доступу до підтримки та професійної підготовки фахівців.

У 2025 році відбувся моніторинговий візит в Україну GREVIO, яка здійснила оцінку стану виконання Стамбульської конвенції.

Рекомендації GREVIO будуть враховані у Державній програмі запобігання та протидії домашньому насильству та насильству за ознакою статі на 2026–2030 роки. Як і попередня програма, новий документ охоплюватиме заходи з координації політики запобігання, реагування на випадки домашнього насильства та насильства за ознакою статі, захисту постраждалих осіб, притягнення кривдників до відповідальності та підвищення професійної компетентності фахівців, які працюють у цій сфері. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України є профільним у вищезгаданих питаннях.

Практичне застосування міжнародних механізмів

У 2025 році українські правозахисні організації продовжили використання міжнародних інструментів моніторингу та спеціальних процедур як каналів фіксації системних проблем і просування інституційних змін. Зокрема, подання ГО «Когорта» та ГО «Бюро «Ми — є!» у межах циклу моніторингу ЄКРН (ECRI) охоплює період 2018–2025 років і фокусується на задокументованих фактах нетерпимості за ознаками СОГІ та пов'язаних інституційних практиках.

Паралельно продовжувалася робота в межах спеціальних процедур ООН, зокрема через взаємодію з Офісом Координатора системи ООН в Україні та Офісом Спеціального представника Генерального секретаря ООН з питань сексуального насильства в умовах конфлікту.

У 2025 році ключові рекомендації для України сфокусовано на посиленні протидії сексуальному насильству, пов'язаному з конфліктом, та захисті прав вразливих груп. Пріоритетними напрямками визначено поглиблення міжвідомчої координації, удосконалення законодавства та створення дієвої системи підтримки постраждалих осіб.

У 2025 році ГО «Прожектор» здійснювала документування та правову кваліфікацію воєнних злочинів, передусім сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом, вчинених стосовно ЛГБТІК-людей.

VI. ЗАКОНОДАВЧЕ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ: СТРУКТУРНИЙ ДИСБАЛАНС РЕФОРМ

Правове регулювання прав і свобод для трансгендерних і небінарних осіб в Україні у 2025 році характеризувалося асинхронністю темпів і пріоритетів реформ.

Наслідком цієї асинхронності є нерівномірність стандартів приватності та недискримінації в адміністративних і медико-адміністративних процедурах, що особливо відчутно для трансгендерних і небінарних людей.

Простежується чіткий контраст: в той час, як КМУ та центральні органи виконавчої влади вживали активних заходів із імплементації євроінтеграційних норм, законодавчий процес у питаннях безпеки та сімейних прав не демонстрував сталого процедурного прогресу.

Для переговорного процесу щодо вступу до ЄС (зокрема за Кластером 1: «Фундаментальні засади») така ситуація створює ризики для узгодженості реформ і передбачуваності правових гарантій. Україна демонструє високу інституційну спроможність до ухвалення технічних регламентів, проте ухвалення стратегічних рішень у сфері прав людини часто залишається уповільненим.

Законодавчий процес: між стратегічною паузою та вимушеним прогресом

Ситуація у сфері посилення відповідальності за злочини на ґрунті нетерпимості у 2025 році зазнала зміни траєкторії. Після відкликання законопроекту № 5488¹⁷, який тривалий час слугував ключовим інструментом адвокації, держава ініціювала альтернативний механізм через реєстрацію проекту закону № 13597¹⁸. Цей документ розроблено як один із інструментів гармонізації із підходами ЄС. Він передбачає оновлення підходів до кваліфікації правопорушень з мотивів нетерпимості, зокрема за ознаками СОГІ.

Попри те, що реєстрація № 13597 є певним індикатором політичної волі, станом на кінець 2025 року істотних зрушень у практиці не виявлено у межах цього звіту. Допоки тривають законодавчі процедури, стаття 161 КК України де-факто обмежено застосовується саме для мотиву ненависті, зокрема щодо СОГІ, а кваліфікація мотиву лишається несталою. В 2024 році було відкрито 156 кримінальних проваджень за статтею 161 КК України, 98 — скеровані до суду з обвинувальним актом, але статистика не дозволяє виокремити кейси за ознакою СОГІ.

Аналогічна тенденція спостерігається й у сфері сімейних прав.

¹⁷ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/26573>

¹⁸ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/56933>

Розгляд проєкту Закону № 9103¹⁹ про інститут реєстрованих партнерств не просунувся у процедурному розгляді, попри нагальний запит ЛГБТІК-спільнот. Реєстрація альтернативного проєкту Закону № 12252²⁰ не призвела до реального поступу реформи в 2025 році, лише актуалізувавши питання в парламентському порядку денному.

Відсутність законодавчого механізму створює ризик невиконання позитивних зобов'язань за статтею 8 ЄКПЛ та перекладає тягар захисту на судову систему, де одностатеві пари змушені в індивідуальному порядку доводити юридичний факт проживання однією сім'єю.

Антидискримінаційна рамка також потребує системного уточнення.

Рамковий Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»²¹ досі містить відкритий перелік ознак без прямої згадки СОГІ. Це створює нормативну невідповідність з Кодексом законів України про працю²² та Законом України «Про медіа»²³, де ці ознаки закріплені експліцитно. Як наслідок, виникає асиметрія правового захисту: гарантії у сфері праці є значно вищими, ніж у доступі до адміністративних послуг, освіти чи охорони здоров'я, де правозахисним інституціям щоразу доводиться доводити належність СОГІ до категорій захищених ознак.

Нормотворчі ініціативи, що створюють ризики звуження прав і свобод

Паралельно з конструктивним законотворчим процесом, у парламенті зберігаються спроби використання законодавчих інструментів для політичної і соціальної поляризації. Таким прикладом стала актуалізація законопроєкту № 6327²⁴, спрямованого на заборону так званої «пропаганди гомосексуалізму та трансгендеризму».

Правова експертиза цього документа підтверджує його пряму невідповідність міжнародним зобов'язанням України.

Усталена практика ЄСПЛ, зокрема прецедентне рішення у справі «Баєв та інші проти Росії» (Bayev and Others v. Russia), однозначно кваліфікує подібні обмеження як дискримінаційні та такі, що порушують статтю 10 (свобода вираження поглядів) у поєднанні зі статтею 14 (заборона дискримінації) ЄКПЛ.

Попри політичні маніпуляції, такі законодавчі ініціативи є конфліктними з міжнародними стандартами та практикою ЄСПЛ.

Виконавча вертикаль як драйвер секторальних змін

На відміну від темпів законодавчого процесу, діяльність центральних органів виконавчої влади та інших регуляторних органів у 2025 році демонструвала помітний інституційний прогрес.

Органи виконавчої влади ефективно використовують свої повноваження для імплементації актів права ЄС (acquis communautaire) незалежно від політичної кон'юнктури в парламенті.

¹⁹ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/41497>

²⁰ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/45293>

²¹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text>

²² <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>

²³ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2849-20#Text>

²⁴ <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/28296>

Після набрання чинності та практичного застосування норм Закону України «Про медіа» Національна рада України з питань телебачення і радіомовлення отримала можливість використовувати санкційні інструменти для реагування на поширення дискримінаційних наративів у медіа. В окремих рішеннях регулятора така риторика була кваліфікована як дискримінаційна в межах компетенції Національної ради.

Аналогічні тенденції простежуються й у сфері охорони здоров'я: затвердження операційного плану переходу на МКХ-11 та поступова адаптація електронної системи охорони здоров'я вказують на інституційно закріплений напрям змін у бік депатологізації, хоча практичні результати цього курсу залежатимуть від темпів упровадження і стандартів застосування на місцях.

2025 рік став роком «технічного прогресу» на тлі «політичної паузи». Виконавча влада та державні регулятори створили дієві механізми захисту від дискримінації в медіа та медицині, фактично випередивши законодавця.

Для того щоб технічні зміни — відомчі накази, регуляторні рішення та дорожні карти — не залишалися зворотними й залежними від локальної практики, вони мають бути підкріплені законодавчими гарантіями та дієвими механізмами правозастосування. Лише за цієї умови інституційний прогрес у сферах медіа, охорони здоров'я та адміністрування реєстрів трансформується в стабільний стандарт захисту прав трансгендерних і небінарних людей.

VII. МІЖНАРОДНА ТА НАЦІОНАЛЬНА СУДОВА ПРАКТИКА: ВІД ПРЕЦЕДЕНТІВ ДО СИСТЕМНИХ РЕФОРМ

Судова практика у 2025 році виконує для України функцію своєрідної «діагностики» якості врядування: вона показує, де цифровізація, охорона здоров'я та сімейні правовідносини вступають у суперечність із правом на приватне життя, гідністю та рівністю — особливо в умовах воєнного стану. Для цього звіту важливо, що судові стандарти не замінюють політику, а визначають межі допустимого втручання держави й мінімальні вимоги до процедур, послуг і механізмів оскарження..

Орієнтири права ЄС (СЈЕУ) для наближення до *acquis*: точність даних і мінімізація полів

Для України, як держави-кандидата, практика СЈЕУ є операційним орієнтиром наближення до стандартів GDPR²⁵, насамперед щодо точності, необхідності та пропорційності обробки даних.

Рішення Суду ЄС, релевантні для 2025 року, підсилюють принципову позицію: персональні дані в реєстрах мають бути точними й актуальними, а збір додаткових даних (зокрема гендерно маркованих форм звертання або обов'язкового зазначення статі) вимагає переконливого обґрунтування необхідності саме для надання послуги.^{26, 27}

Для України це має пряме значення в умовах множинності державних реєстрів та електронних послуг: коли дані не синхронізуються автоматично, на особу фактично покладається обов'язок щодо постійного підтвердження ідентичності в різних установах, що підвищує ризики надлишкової верифікації та небажаного розголошення чутливої інформації.

У цьому контексті пріоритетом має бути аудит державних електронних послуг і реєстрових форм щодо наявності «надмірних полів» та налаштування протоколів автоматичного оновлення даних за принципом проєктованої приватності: рольовий доступ, мінімізація полів, ведення журналів доступу з можливістю аудиту та чітке визначення стандартизованих підстав для запиту й обробки чутливих даних.

Такий підхід зменшує системний ризик для трансгендерних і небінарних людей, для яких розбіжності між реєстрами часто спричиняють ситуації підвищеної вразливості в адміністративних і медико-адміністративних процедурах. Окремо варто врахувати

²⁵ https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16#Text

²⁶ <https://infocuria.curia.europa.eu/tabs/document?source=document&docid=296550&doclang=en>

²⁷ <https://infocuria.curia.europa.eu/tabs/document?source=document&cid=10129261&dir=&docid=294110&doclang=en&mode=lst&occ=first&pageIndex=0&part=1&text=>

європейський стандарт транскордонного визнання актів цивільного стану та елементів ідентичності у зв'язку зі свободою пересування²⁸.

Для України як держави-кандидата це підсилює потребу в процедурно чітких рішеннях щодо визнання іноземних документів, щоб мінімізувати правову невизначеність для громадян та громадянок, які повертаються з-за кордону або мають документи, видані згідно з правовими системами інших держав.

Практика ЄСПЛ: приватність, тілесна автономія, сімейне життя і стандарти поведіння

У 2025 році ЄСПЛ продовжив укріплювати стандарт, за яким юридичне визнання гендерної ідентичності не може ставитися в залежність від медичних втручань, а надмірні медичні вимоги як передумова доступу до адміністративної процедури становлять втручання в приватне життя (стаття 8 ЄКПЛ)²⁹.

Це безпосередньо релевантно для України в перехідний період впровадження МКХ-11: за відсутності уніфікованого клінічного маршруту та чітких процедурних рішень ризик «повернення» до надмірної медикалізації може відтворюватися на рівні практик окремих комісій або закладів.

Стандарти ЄСПЛ у сфері сімейного життя та найкращих інтересів дитини також важливі для українського контексту: рішення Суду підкреслюють недопустимість обмеження батьківських прав на підставі стереотипів щодо трансгендерності³⁰. Для державної політики це означає потребу в навчанні соціальних служб, органів опіки та суміжних інституцій антидискримінаційних підходів і роботи з чутливою інформацією, зокрема стандартам конфіденційності.

Окремий напрям — доступ до медичної допомоги в місцях несвободи. Судова практика ЄСПЛ вказує, що необґрунтовані обмеження в доступі до необхідної медичної допомоги можуть становити порушення права на приватне життя (стаття 8), а за певних обставин — створювати ризики порушення стандартів статті 3 у разі тяжких наслідків для здоров'я і гідності³¹.

Для України це підсилює аргумент щодо необхідності стандартизованих медичних протоколів і безперервності лікування (зокрема гормональної терапії) в системі виконання покарань та інших місцях несвободи.

Національна судова практика як компенсаторний механізм

На тлі уповільнення законодавчого процесу українські суди у 2025 році та на початку 2026 року почали фактично заповнювати правові прогалини у сферах, де відсутні чіткі процедури або де адміністративні органи застосовують формалістичні підходи, що блокують реалізацію прав. У цих справах суди спираються на принцип верховенства права, пряму дію конституційних гарантій, вимоги правової визначеності та стандарти ефективного засобу правового захисту. Судова практика виконує компенсаторну функцію: вона забезпечує індивідуальні рішення, а водночас демонструє структурну потребу в системному нормативному врегулюванні, зокрема через ухвалення законопроектів № 9103 або № 12252.

²⁸ <https://infocuria.curia.europa.eu/tabs/document?source=document&docid=290695&doclang=en>

²⁹ <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-243567>

³⁰ <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-234795>

³¹ <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=002-14358>

Визнання сімейних відносин одностатевих пар через встановлення юридичного факту Рішення Деснянського районного суду міста Києва від 10 червня 2025 року у справі № 754/12856/24³² є показовим прикладом того, як суди забезпечують мінімальне правове визнання сімейного життя одностатевих пар у межах чинної моделі окремого провадження.

Суд встановив факт спільного проживання однією сім'єю без реєстрації шлюбу між заявником та його партнером з 2013 року, виходячи з критеріїв спільного проживання, спільного побуту, взаємної підтримки, спільних витрат та стабільності стосунків, підтверджених свідченнями та письмовими доказами (договірні документи, спільно здійснені поїздки, фотографії, декларації, інші матеріали). Практичний контекст справи — відмова МЗС України реалізувати публічно-правові наслідки одностатевого шлюбу для цілей довготермінового відрядження та супроводу дипломатичного працівника — підкреслює, що інструмент встановлення юридичного факту де-факто використовується як «альтернативний» механізм правового визнання, коли спеціальне законодавство відсутнє. З погляду звіту важливо зафіксувати дві обставини.

По-перше, судова практика визнає сімейне життя як юридично значущий факт незалежно від доступності шлюбу.

По-друге, цей шлях є індивідуальним, складним із погляду доказування і витратним: кожна пара змушена доводити сімейність у суді, що створює нерівність у доступі до правового захисту та підсилює аргумент на користь системного врегулювання одностатевих партнерств на рівні закону.

Акти цивільного стану для трансгендерних людей: суд як процедурний гарант

Рішення Донецького окружного адміністративного суду від 21 листопада 2025 року у справі № 640/17088/22³³ демонструє компенсаторну роль суду у забезпеченні належної адміністративної процедури щодо поновлення актового запису про народження або внесення до нього змін, а також видачі нового свідоцтва після корекції статевої належності.

Суд критично оцінив практику органу ДРАЦС, який обмежився «листом роз'яснювального характеру» та фактично не прийняв процесуально належного рішення у формі обґрунтованого висновку за результатами розгляду заяви. У результаті суд визнав протиправною бездіяльність щодо неналежного розгляду заяви та зобов'язав орган ДРАЦС розглянути її зі складанням обґрунтованого висновку.

Ця справа важлива не лише як випадок доступу до коректних документів, а як приклад «процедурного правозахисту»: суди примушують органи влади діяти у передбачений законом спосіб, забезпечуючи правову визначеність, мотивованість рішень і реальну можливість оскарження.

Водночас справа ілюструє ризик «процедурного кола»: за відсутності належного адміністративного рішення суд може визнати частину вимог передчасними, що подовжує шлях особи до кінцевого результату (документів і записів).

³² <https://reyestr.court.gov.ua/Review/128012542>

³³ <https://reyestr.court.gov.ua/Review/131948122>

Військовий облік та реєстр «Оберіг» після зміни статі: усунення прогалини через верховенство права та недискримінацію

Рішення Харківського окружного адміністративного суду від 21 січня 2026 року у справі № 520/32460/25³⁴ є суттєвим для практики захисту прав трансгендерних людей у сфері військового обліку та державних реєстрів.

Суд визнав протиправною відмову ТЦК та СП у виключенні позивачки з військового обліку та зобов'язав виключити її з обліку, а також внести відповідні відомості до Єдиного державного реєстру призовників, військовозобов'язаних і резервістів «Оберіг».

Ключовий зміст позиції суду полягає в тому, що: (1) зміна статі, підтверджена компетентними органами держави та відображена в офіційних документах, має юридичні наслідки для статусу особи; (2) відсутність спеціальної норми, яка прямо описує процедуру виключення з військового обліку у зв'язку зі зміною статі, не може слугувати підставою для відмови; (3) органи влади мають діяти з дотриманням принципів правової визначеності, рівності перед законом і запобігання дискримінації, забезпечуючи ефективний засіб захисту, який забезпечує реальний результат, зокрема коректне відображення даних у реєстрі.

Компенсація моральної шкоди як інструмент стримування дискримінаційних практик

Паралельно формується лінія практики, у якій суди переводять порушення прав у площину матеріальної відповідальності держави. У звіті вже наведено приклад рішення Малиновського районного суду міста Одеси від 6 березня 2025 року у справі № 521/11942/24³⁵, де суд присудив 400 000 гривень компенсації моральної шкоди трансгендерній жінці у зв'язку з тривалим незаконним кримінальним переслідуванням.

Цей підхід підсилює превентивний ефект: матеріальне відшкодування стає реальним механізмом стримування упереджених та неправомірних практик з боку державних органів, однак воно не замінює потреби в системних гарантіях і процедурах, які запобігали б порушенням до їх настання.

Висновок

Міжнародна судова практика (ЄСПЛ) і орієнтири права ЄС (через логіку GDPR, відображену в практиці Суду ЄС) формують для України єдину «матрицю мінімальних гарантій» у справах щодо трансгендерних і небінарних людей: (1) юридичне визнання гендерної ідентичності належить до ядра права на приватне життя, гідності та тілесної автономії; (2) держава має позитивні зобов'язання забезпечити доступні, передбачувані й не принизливі процедури, які не перетворюються на інституційні бар'єри; (3) засіб правового захисту має бути ефективним, тобто забезпечувати практичний результат, а не лише призводити до формального рішення.

У сфері даних ці стандарти конкретизуються через вимоги точності, актуальності, мінімізації та пропорційності: якщо держава підтримує множинні реєстри, вона не може перекладати на особу тягар постійного доказування власної ідентичності та усунення

³⁴ <https://reyestr.court.gov.ua/Review/133457292>

³⁵ <https://reyestr.court.gov.ua/Review/125627467>

розбіжностей між системами, особливо коли ці розбіжності підвищують ризики небажаного розголошення чутливої інформації.

Національна судова практика 2025 — початку 2026 року фактично імплементує ці міжнародні підходи в прикладних «адміністративно-реєстрових» конфліктах, у яких права трансгендерних людей порушуються не стільки прямою заборонаю, скільки процедурною невизначеністю, формалізмом і розривами між реєстрами. Рішення Донецького окружного адміністративного суду закріплює ключовий процедурний стандарт: орган ДРАЦС не може підняти рішення листом і уникати обов'язку ухвалити мотивований висновок, який запускає реальну процедуру та відкриває шлях до ефективного оскарження. Це національна проєкція стандартів ЄСПЛ щодо передбачуваності процедур і реальності засобу захисту: особі має бути доступний не лише «вхід» до адміністративної послуги, а й чіткий процес із фіксованими юридичними наслідками.

Рішення Харківського окружного адміністративного суду переводить міжнародні принципи у площину «цифрових прав» і реєстрів: суд визнає, що зміна статі, підтверджена компетентними органами держави й відображена в паспорті та демографічному реєстрі, має прямі наслідки для правового статусу особи в суміжних системах, зокрема військового обліку та реєстру «Оберіг». Важливо, що суд відкинув аргумент «немає спеціальної норми — немає дії» і фактично застосував верховенство права, правову визначеність і недискримінацію як інструмент заповнення прогалини.

У термінах стандартів ЄСПЛ та логіки ЄС це означає: відсутність підзаконної процедури не може легітимізувати утримання застарілих або неточних даних у державних реєстрах, якщо це спричиняє тривале обмеження прав і підвищує вразливість особи. Ключовий результат — не лише скасування відмови, а й зобов'язання внести зміни до реєстру — відповідає тесту «ефективного засобу захисту» (результат має бути практичним і виконуваним).

Лінія компенсацій (зокрема згадане у звіті рішення Малиновського районного суду міста Одеси) підсилює цей зв'язок ще одним елементом міжнародної логіки: коли держава або її органи роками створюють або підтримують ситуацію структурної шкоди, матеріальна відповідальність стає не лише індивідуальним відновленням справедливості, а й сигналом для системи про неприпустимість практик, побудованих на упередженості або інституційній недбалості. У сукупності це наближає українську практику до моделі, де права трансгендерних людей захищаються не «винятками» і не залежністю від доброго розсуду посадовця, а через стандарти належної процедури, точності державних даних і реальної відповідальності за порушення.

Водночас саме ці рішення демонструють межі компенсаторної ролі судів. Судове втручання виправляє конкретні випадки, але не усуває першопричину: прогалини в регулюванні юридичного визнання гендерної ідентичності, неузгодженість реєстрів, відсутність стандартних протоколів для ТЦК та СП, ВЛК, ДРАЦС і нерівномірність практик на місцях. Тому перехід «від прецедентів до системних реформ» у контексті трансгендерних людей у цьому розділі логічно зводиться до трьох пріоритетів політики: (1) процедурна визначеність (єдина, доступна адміністративна процедура з чіткими строками, мотивованими рішеннями й оскарженням); (2) проєктована приватність і точність даних (мінімізація полів, автоматичне оновлення між ключовими реєстрами, рольовий доступ і журналювання); (3) недискримінаційна імплементация в секторах підвищеного ризику (військовий облік, медико-адміністративні маршрути, місця несвободи), зокрема навчання персоналу та відповідальність за практики, що створюють системну шкоду.

Саме така рамка дозволяє пов'язати міжнародні стандарти з національними рішеннями як доказовою базою для реформи, а не як заміну реформи.

VIII. АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ТРАНС І НЕБІНАРНИХ ЛЮДЕЙ: ВІД ОКРЕМИХ КЕЙСІВ ДО СИСТЕМНИХ ПРОГАЛИН

Цей розділ ґрунтується на випадках правової допомоги та параюридичного супроводу, задокументованих ГО «Когорта» під час реалізації проєкту «Захист прав трансгендерних людей України за допомогою рівних параюристів»³⁶ у 2025 році.

Матеріал відображає ситуації, з якими зверталися клієнти та клієнтки, і слугує індикативним зрізом повторюваних збоїв у процедурах та практиках державних інституцій. Хоча аналіз не є репрезентативним для всієї популяції трансгендерних і небінарних людей, він дозволяє чітко ідентифікувати типові точки ризику та механізми відтворення порушень. База випадків у цьому звіті не публікується; усі приклади подані в анонімізованій формі, без деталей, що могли б призвести до ідентифікації осіб або підвищити ризики для їхньої безпеки.

Важливе методологічне застереження стосується чинника правової обізнаності.

У багатьох ситуаціях складнощі посилювалися через те, що люди не знали повної послідовності необхідних дій (що може свідчити про низький рівень правової обізнаності) або уникали звернень до інституцій через страх стигматизації та небажаного розголошення. У такому контексті невиконання процедур частіше є наслідком бар'єрів доступу, як-от нестача зрозумілих інструкцій чи відсутність безпечного супроводу, а не провинною самої особи. Тому цей чинник розглядається як окрема системна змінна: рівень доступної інформації та ясність адміністративних маршрутів прямо впливають на здатність людини своєчасно відновити свої права.

Загальна логіка порушень: «ланцюгова реакція» процедур, даних і доступності інформації

Розглянуті випадки є індикаторами системних недоліків у державному управлінні, де нормативне регулювання та цифрові рішення виявляються неефективними на етапі реалізації. Більшість порушень прав транс* і небінарних людей мають системний характер і зумовлені поєднанням технічної неузгодженості реєстрів, дискреційного застосування процедур без письмової мотивації та дефіциту зрозумілої правової навігації.

Порушення виникають не через одиничну помилку установи, а через логіку, вбудовану в архітектуру даних: несинхронізованість реєстрів запускає ручні механізми підтвердження, що веде до ризиків аутингу, затримок та принизливої взаємодії. Коли до цього

³⁶ <https://cohort.com.ua/go-kogorta-prezentu%d1%94-analitichnij-zvit-za-rezultatami-vprovadzhennya-pro%d1%94k-tu-zahist-prav-transgendernih-lyudej-ukra%d1%97ni-za-dopomogoyu-rivnih-parayuristiv-u-2025-r/>

додається брак чітких інструкцій, люди можуть пропускати формальні кроки, що інституції згодом використовують як підставу для відмов.

Адміністративні бар'єри та дефіцит взаємосумісності державних реєстрів

Значна частина зафіксованих порушень — 16 із 58 випадків — виникає через відсутність автоматизованої взаємодії між державними базами даних.

Трансгендерні і небінарні люди опиняються у стані правової невизначеності, коли зміна даних в одному реєстрі не відображається автоматично в системах, де держателями виступають ТЦК та СП, Державна прикордонна служба України або реєстр «Оберіг». Це змушує громадян та громадянок ініціювати зміни в ручному режимі, щоразу повторно підтверджуючи юридичні факти та наражаючись на витік чутливої інформації. Складність маршруту та відсутність уніфікованих інструкцій призводять до несвоєчасних звернень, що лише подовжує шлях до результату.

Типовий сценарій 1:

Після оновлення документів, що відображають зміну персональних даних, у військово-облікових системах зберігається попередня інформація. Людину фактично змушують доводити очевидне — повторно надавати документи та проходити додаткові етапи верифікації. Це не лише забирає час, а й створює ризик небажаного розголошення конфіденційних даних у ситуаціях, де це не є необхідним для надання послуги.

Особливої гостроти проблема набуває у взаємодії з ТЦК та СП та під час проходження ВЛК, де інституційна обережність інколи перетворюється на зайві вимоги без належної письмової мотивації. Для людей без правового супроводу додатковим бар'єром стає невідомість щодо того, які саме вимоги є правомірними.

Типовий сценарій 2:

ВЛК висуває вимогу стаціонарного психіатричного обстеження як додаткову перевірку, не обґрунтовуючи необхідність саме такого формату замість амбулаторної оцінки. У таких умовах стаціонар створює ризики приниження гідності та може функціонувати як де-факто бар'єр доступу до адміністративного результату.

Системним рішенням цієї групи проблем має стати технічне налаштування протоколів синхронізації між реєстрами, аудит надмірних полів у сервісах та впровадження уніфікованих протоколів оглядів у ВЛК із гарантіями приватності. Також критично важливим є створення публічних маршрутів процедур простою мовою, що зменшить залежність результату від суб'єктивного досвіду.

Бар'єри доступу до послуг: дискреційні практики та «людський фактор»

Друга за чисельністю група порушень, що налічує 13 випадків, стосується сфер охорони здоров'я, перетину кордону та державної реєстрації актів цивільного стану. За відсутності чітких регламентів права громадян часто залежать від суб'єктивного підходу посадової особи. Адміністративна обережність персоналу нерідко трансформується у затримки або принизливі форми верифікації. Уразливість посилюється, коли особа не знає, як коректно фіксувати відмову або вимагати письмову відповідь для подальшого оскарження.

У медичній сфері критичним вузлом залишається фронт-офіс послуг, де відсутні практичні стандарти проєктованої приватності у процесах обслуговування.

Типовий сценарій 3:

Під час звернення по медичну допомогу чутлива інформація озвучується або стає доступною стороннім особам у приміщенні закладу, що створює ризик аутингу. Це демонструє, що навіть прогресивні реформи, зокрема перехід на МКХ-11, без практичних протоколів приватності можуть відтворювати дискримінаційні наслідки.

Під час прикордонного контролю тригером часто виступає невідповідність зовнішності та фотокартки в документі. Без стандартизованих алгоритмів м'якої перевірки це призводить до психологічного тиску та залучення додаткових сил замість нейтральних інструментів верифікації.

У сфері ДРАЦС проблеми часто мають форму процедурного лабіринту, де особу перенаправляють між підрозділами замість ухвалення мотивованого рішення. Для людей із низькою правовою обізнаністю це стає невидимою пасткою, що фактично блокує шлях до захисту.

Неефективність механізмів захисту та дискримінація у трудових відносинах

Правоохоронна система у 2025 році демонструє труднощі з реагуванням на злочини з мотивів нетерпимості та цифрові форми насильства. Типовим наслідком є заниження кваліфікації правопорушень, що ігнорує мотив ненависті та послаблює превентивний ефект права. У цифровому вимірі бракує спроможності реагувати на кіберпереслідування та системні онлайн-атаки як на безпекові інциденти. Постраждалі часто не знають, як зафіксувати докази, що знову ж таки вказує на дефіцит доступної підтримки.

Ця лінія проєктується і на сферу зайнятості, де зустрічається практика примушування до звільнення через цькування або шантаж розголошенням даних. Роботодавець створює нестерпні умови, через що працівник або працівниця вимушено йде за власним бажанням. Доказування дискримінаційного мотиву в таких трудових спорах є надзвичайно складним, а доступ до безпечних механізмів відновлення прав залишається обмеженим.

Транскордонний вимір уразливості та виклики міжнародного захисту

Окремий кейс зафіксували юристи ГО «Прожектор», що пов'язаний із транскордонними ситуаціями, де люди з окупованих територій стикаються з адміністративними колізіями

за межами України. Вилучення або тривале утримання оригіналів документів іноземними органами істотно ускладнює доступ до базових сервісів. У таких випадках уразливість посилюється дефіцитом спеціалізованих консульських механізмів та відсутністю дорожніх карт дій у транскордонних справах, які б враховували ризики стигматизації, пов'язані з гендерною ідентичністю.

Роль організацій громадянського суспільства як «інституційного компенсатора»

У 2025 році громадські організації фактично виконували функцію інституційного компенсатора. Найдієвішими інструментами стали формалізація комунікації через письмові запити, параюридичний супровід як запобіжник дискримінації та адвокація на основі зафіксованих кейсів. Ці механізми також підвищують правову спроможність людей, навчаючи їх фіксувати порушення та комунікувати з інституціями, що зменшує ризик закріплення порушень через пропущені процедурні кроки.

Висновок

Аналіз задокументованих ситуацій вказує на три ключові прогалини: дефіцит взаємосумісності реєстрів, що провокує ручні процедури; відсутність уніфікованих регламентів, що створює простір для дискреції; та недостатня ефективність механізмів відновлення прав у випадках насильства. Ключовим перехресним чинником є брак доступної правової навігації, через що навіть формально наявні права стають важкодоступними.

З погляду державної політики пріоритетними точками втручання є технічна синхронізація реєстрів із мінімізацією полів, впровадження уніфікованих протоколів ВЛК та алгоритмів верифікації на кордоні. Також необхідно посилити ефективність процедурного контролю, щоб рішення органів влади були мотивованими, та забезпечити інституційну підтримку правової обізнаності через публічні дорожні карти процедур. Така рамка дозволить пов'язати міжнародні стандарти з національними рішеннями як доказову базу для реформи.

ІХ. ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Адміністративні бар'єри в імplementації євроінтеграційних стандартів

Підсумки ситуаційного аналізу за 2025 рік свідчать, що реальне становище трансгендерних і небінарних людей в Україні значною мірою визначається тим, як працюють адміністративні процедури, цифрові сервіси та міжвідомча взаємодія. У багатьох випадках ключовими є не декларації принципів, а практичні механізми їх застосування: якість даних у реєстрах, передбачуваність процедур, стандарти мотивації рішень, доступність оскарження і рівень конфіденційності в повсякденній взаємодії з інституціями.

Повномасштабна війна підсилила значущість цих аспектів. Ті самі прогалини або формалістичні підходи, які для частини населення проявляються як адміністративні труднощі, для трансгендерних і небінарних людей нерідко створюють додаткові перешкоди в доступі до послуг і потребують повторного підтвердження вже встановлених юридичних фактів.

У цьому контексті євроінтеграційний курс задає практичні критерії оцінки державного управління: точність і актуальність реєстрових даних, мінімізація обробки чутливої інформації, пропорційність адміністративних вимог і ефективні засоби правового захисту.

Ключові тенденції та виклики

Законодавчий процес і роль судової практики

Одна з тенденцій року — розрив між наявним суспільним запитом на рівність та темпами нормативного врегулювання окремих питань, пов'язаних із сімейними правовідносинами та протидією злочинам на ґрунті ненависті. За таких умов зростає значення судової практики як інструменту індивідуального захисту. Водночас звернення до суду залишається ресурсомістким шляхом, а результат у складних правових питаннях залежить від якості доказів, правового супроводу й конкретних обставин справи. Це підсилює аргумент на користь системних законодавчих рішень, які зменшують потребу в індивідуальному «доведенні очевидного» у кожному окремому випадку.

Технічна узгодженість реєстрів і якість даних

Наймасовішим джерелом зафіксованих труднощів у 2025 році стала адміністративно-технічна неузгодженість між державними реєстрами та відомчими системами. Відсутність або недостатність автоматизованої синхронізації між реєстрами актів цивільного стану, системами охорони здоров'я та компонентами сектору безпеки і оборони призводить до того, що особи змушені ініціювати зміни в ручному режимі й повторно підтверджувати

дані в різних установах. Це збільшує кількість контактів з інституціями та підвищує залежність результату від процедурної дисципліни, стандартів комунікації і якості мотивації рішень.

Охорона здоров'я: перехідний період і стандартизація маршрутів

Початок переходу на МКХ-11 створює основу для сучаснішої рамки надання медичної допомоги та зменшення стигматизаційних підходів, однак практична реалізація ускладнюється відсутністю уніфікованих протоколів і прозорих клінічних маршрутів, які однаково застосовуються в різних регіонах і закладах.

У перехідний період співіснування різних підходів може впливати на адміністративні рішення та на досвід взаємодії з системою. Okремо варто відзначити, що навіть за наявності формальних гарантій важливими залишаються питання конфіденційності та проектованої приватності на «вході» в систему (реєстратури, комунікація, доступ до електронних записів).

Мобілізація: процедури, верифікація, передбачуваність

У частині випадків найбільше процедурних труднощів пов'язано із взаємодією з ТЦК та СП, проходженням ВЛК та окремими ситуаціями під час перетину державного кордону. Критичним чинником є відсутність достатньо деталізованих і уніфікованих алгоритмів, які б забезпечували передбачуваність дій посадових осіб, коректну верифікацію та належний рівень приватності.

У воєнний час такі питання набувають додаткової ваги, оскільки впливають на доступ до пов'язаних прав і життєвих ситуацій (працевлаштування, соціальні питання, мобільність), і потребують чітких процедурних рішень на рівні політик та інструкцій.

Медіа і публічний дискурс

У 2025 році інституційні підходи до протидії мові ворожнечі та захисту гідності в медіасередовищі продовжили формувати стандарт, за яким свобода вираження поглядів не повинна використовуватися для приниження людської гідності. Водночас актуальними залишаються питання етики висвітлення, уникнення «хибного балансу», а також належного поведіння з персональними даними та запобігання зайвому розкриттю чутливої інформації в онлайн-медіа.

Підсумок: від фрагментарних рішень до системної архітектури гарантій

Загальний висновок аналізу полягає в тому, що стандарти приватності, недискримінації та ефективного засобу правового захисту мають бути інтегровані не лише в нормативні акти, а й у «технічну» та процедурну архітектуру державних сервісів.

Практика міжнародних судових інституцій (ЄСПЛ і Суд ЄС у релевантних для України стандартах захисту даних) та національна судова практика демонструють спільний орієнтир: цифровізація і адміністративні процедури мають проектуватися навколо гідності

людини, точності та актуальності даних, мінімізації обробки чутливої інформації й прозорих процедур оскарження.

Україна вже має суттєвий досвід розвитку цифрових рішень у публічному секторі. Наступним логічним кроком є перехід від розрізнених практик до системної моделі гарантій, яка працює однаково в різних відомствах і регіонах. У цьому контексті пріоритетними напрямами видаються: забезпечення принципу «єдиноразового внесення» та узгодженості даних між відомчими системами; уніфікація протоколів у сфері охорони здоров'я та у процедурах сектору безпеки і оборони; а також подальша гармонізація національних підходів зі стандартами ЄС у сфері приватного життя, захисту даних і протидії нетерпимості.

Євроінтеграційний процес задає практичну рамку, у якій повага до гідності, приватності та рівності є не декларативною метою, а вимірюваним стандартом якості врядування. Це дає можливість оцінювати прогрес не лише за наявністю політик, а й за тим, як вони працюють у процедурах, сервісах і щоденній взаємодії людини з державою.

Х. РЕКОМЕНДАЦІЇ

Для зменшення структурних прогалин у реалізації прав трансгендерних і небінарних людей державній політиці доцільно перейти від поодиноких рішень до системної координації процедур у сфері охорони здоров'я, державної реєстрації актів цивільного стану, взаємодії із ТЦК та СП і ВЛК, а також під час перетину державного кордону. Практичний фокус рекомендацій — правова визначеність, мінімізація чутливих даних у сервісах, уніфіковані адміністративні алгоритми та ефективні засоби захисту, які дають результат у розумний строк.

Пріоритети на 1–6 місяців

Координація: створити постійну міжвідомчу робочу групу за участю громадянського суспільства з чітким мандатом, планом робіт і відповідальними виконавцями.

Очікуваний результат: з'являється єдиний «центр узгодження» процедур, що зменшує різноманітність правил між відомствами.

Процедури Мін'юсту (ДРАЦС): запровадити стандарт письмових мотивованих рішень (висновків) із визначеними строками та уніфікованими підставами для відмови, включно з роз'ясненням порядку оскарження.

Очікуваний результат: заявники отримують юридично коректне рішення, яке можна ефективно оскаржити, без «усних відмов» і «листів-роз'яснень».

Міністерство цифрової трансформації (реєстри): провести цільовий аудит полів «стать/гендер» і пов'язаних атрибутів у ключових електронних сервісах та формах, визначивши, де ці поля є необхідними, а де — надмірними.

Очікуваний результат: зменшується кількість ситуацій, коли людині потрібно розкривати чутливі дані без реальної потреби для отримання послуги.

МОЗ/НСЗУ/ЕСОЗ: затвердити рамковий клінічний маршрут і базові організаційні стандарти конфіденційності для допомоги при гендерній невідповідності на основі МКХ-11, включно з рольовим доступом до чутливих записів і журналюванням доступу.

Очікуваний результат: знижується варіативність практик між закладами та ризики розголошення чутливої інформації в медичній системі.

Пріоритети на 6–18 місяців

Законодавчі зміни: забезпечити системне правове визнання партнерств і підсилити інструменти протидії дискримінації та злочинам з мотиву нетерпимості.

Очікуваний результат: потреба «доводити сім'ю» або «виборювати статус» у суді зменшується, а захист стає прогнозованішим і доступнішим.

Сумісність реєстрів: надати пріоритет автоматизованому оновленню даних у реєстрах високого ризику (ДРАЦС, ЕСОЗ, «Оберіг» та суміжні системи), з правилами синхронізації та тестуванням узгодженості даних.

Очікуваний результат: зменшується «ручний режим» оновлень, кількість повторних звернень і ризику недобровільного розкриття інформації.

ТЦК та СП, ВЛК: розробити уніфіковані адміністративні алгоритми для ТЦК та СП і ВЛК щодо обробки змін персональних даних і комунікації без дискримінаційних практик, із чіткими межами медичних вимог.

Очікуваний результат: процедури стають передбачуваними, а втручання в приватність — пропорційним і мінімально необхідним.

Інституційна спроможність: масштабувати навчальні модулі з недискримінації, етичної комунікації та захисту даних для підрозділів безпосереднього обслуговування державних сервісів (медицина, ЦНАП, соцзахист, прикордонний контроль).

Очікуваний результат: зменшується залежність якості сервісу від «людського чинника» та індивідуальних уявлень посадових осіб.

Рекомендації органам влади

Верховна Рада України:

1. Ухвалити проєкт Закону № 9103 «Про інститут реєстрованих партнерств» або альтернативний № 12252.

Очікуваний результат: одностатеві пари отримують доступний адміністративний механізм правового визнання та соціальних гарантій без необхідності судового підтвердження сімейних відносин.

2. Доопрацювати та ухвалити проєкт Закону № 13597, передбачивши мотив нетерпимості за ознаками СОГІ як юридично визначену обтяжливу обставину у відповідних складах правопорушень та злочинів.

Очікуваний результат: правозастосування отримує чіткі підстави враховувати мотив нетерпимості, що підвищує узгодженість кваліфікації та превентивний ефект.

3. Внести зміни до Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні», чітко закріпивши СОГІ як захищені ознаки та підсиливши практичні механізми застосування (зокрема щодо доведення та ефективних способів відшкодування).

Очікуваний результат: постраждалі отримують передбачуваніші інструменти захисту, а державні органи — чіткіший стандарт недискримінаційної практики.

Виконавча влада, охорона здоров'я та цифрова трансформація

МОЗ та НСЗУ:

1. Затвердити клінічний протокол і клінічний маршрут допомоги при гендерній невідповідності на основі МКХ-11, включно з мінімальними вимогами до конфіденційності й безперервності лікування.

Очікуваний результат: зменшується різниця практик між регіонами та закладами, а доступ до допомоги стає стандартизованим і безпечним з погляду приватності.

2. Налаштувати ЕСОЗ за принципом мінімізації даних і проєктованої приватності (рольовий доступ, сегментація чутливих даних, журналювання доступу, стандартизовані підстави перегляду).

Очікуваний результат: скорочується коло осіб, які мають доступ до чутливої інформації, і знижується ризик несанкціонованого розголошення.

Міністерство цифрової трансформації:

1. Провести аудит електронних сервісів і реєстрових форм щодо наявності надмірних полів щодо статі/гендеру та затвердити правила необхідності таких полів залежно від суті послуги.

Очікуваний результат: державні сервіси збирають лише те, що потрібно для надання послуги, зменшуючи системні ризики несанкціонованого розголошення персональних даних і конфіденційної інформації.

2. Спільно з держателями реєстрів: надати пріоритет автоматизованому оновленню даних після зміни документів у реєстрах високого ризику та скоротити «ручні» підтвердження вже встановлених юридичних фактів.

Очікуваний результат: зменшується кількість повторних звернень і випадків, коли розбіжності між реєстрами створюють бар'єри для доступу до послуг.

Міністерство юстиції та система ДРАЦС:

1. Забезпечити реальну екстериторіальність реєстраційних дій і уніфікований стандарт прийняття рішень у ДРАЦС по всій країні, включно з шаблонами висновків і строками розгляду.

Очікуваний результат: доступ до послуг не залежить від конкретного відділу, а практика стає уніфікованою та передбачуваною.

2. Впровадити стандарт надання виключно письмових мотивованих рішень (висновків) замість усних відмов або неформальних листів.

Очікуваний результат: особа отримує документ, що створює правову визначеність і дозволяє швидко та ефективно оскаржити відмову.

Сектор ТЦК та СП, ВЛК, перетин кордону

1. Розробити та впровадити уніфіковані алгоритми для ТЦК та СП щодо оновлення даних у військово-облікових документах і реєстрі «Оберіг» після зміни персональних даних, із чіткими строками і каналами комунікації.

Очікуваний результат: зменшується кількість ситуацій, коли людині потрібно багаторазово доводити вже підтверджені факти, а дані в реєстрі стають актуальними.

2. ВЛК: визначити межі медичних оглядів і перелік допустимих вимог, забезпечивши пропорційність втручання та конфіденційність, з механізмом внутрішнього контролю якості рішень.

Очікуваний результат: медичні вимоги стають передбачуваними та обґрунтованими, а ризики приниження гідності й надмірного втручання в приватність — нижчими.

Державна прикордонна служба України:

1. Оновити інструкції верифікації особи для випадків розбіжностей зовнішності й фото в документах, із пріоритетом стандартної перевірки та мінімізацією залучення додаткових сил без необхідності.

Очікуваний результат: зменшуються випадки непропорційних перевірок, а рішення стають уніфікованими й обґрунтованими.

Гуманітарний сектор: освіта та громади

МОН:

1. Ініціювати впровадження у ЗВО процедур реагування на мову ворожнечі, булінг і кіберцькування, а також інтегрувати модулі з недискримінації, етичної комунікації та конфіденційності в програми підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

Очікуваний результат: освітній простір отримує чіткі правила реагування та підтримки, що зменшує нормалізацію стигми і ризики повторної травматизації.

Муніципалітетам:

1. Впровадити стандарти недискримінаційного доступу до муніципальних послуг (ЦНАП, соцзахист) і регулярні тренінги для персоналу комунальних установ, включно з правилами роботи з чутливою інформацією.

Очікуваний результат: якість взаємодії з сервісами стає стабільною, а доступ до послуг менше залежить від індивідуальних практик конкретних працівників.

Міжнародна підтримка

Міжнародним партнерам і донорам:

1. Підтримати незалежний технічний аудит державних реєстрів і ЕСОЗ із погляду захисту персональних даних і наближення до стандартів GDPR, включно з оцінкою ризиків і рекомендаціями щодо проєктованої приватності.

Очікуваний результат: держава отримує прикладну «дорожню карту» усунення надмірних полів, ризикових доступів і процедурних прогалин.

2. Забезпечити стале фінансування програм безоплатної правової допомоги та супроводу випадків, які виконують роль навігатора між людиною і державними сервісами.

Очікуваний результат: зменшується частка випадків, коли права не реалізуються через процедурну складність або низьку правову обізнаність, без перенесення відповідальності на людину.

3. Підтримувати регулярний моніторинг імплементації реформ з боку громадянського суспільства як інструмент зовнішнього нагляду та раннього виявлення ризиків.

Очікуваний результат: з'являється стабільний механізм зворотного зв'язку, який дозволяє коригувати політики до того, як прогалини перетворюються на системні порушення.