

**Об утверждении Правил медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации**

***Утративший силу***

Постановление Правительства Республики Казахстан от 7 декабря 2011 года № 1484. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 июня 2015 года № 442

      Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 17.06.2015 № 442 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В соответствии с пунктом 3 статьи 88 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:  
      1. Утвердить прилагаемые Правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.  
      2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после первого официального опубликования.

*Премьер-Министр*  
*Республики Казахстан                       К. Масимов*

Утверждены           
постановлением Правительства  
Республики Казахстан      
от 7 декабря 2011 года № 1484

**Правила**  
**медицинского освидетельствования и проведения смены пола**  
**для лиц с расстройствами половой идентификации**

**1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации (далее - Правила) разработаны в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и определяют порядок медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.  
      2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:  
      1) социально-психологическая адаптация лиц с расстройствами половой идентификации - совокупность мероприятий медицинского, психологического и социального характера, направленных на облегчение процесса социальной адаптации лица с расстройством половой идентификации;  
      2) расстройство половой идентификации (транссексуализм) - ощущение собственной принадлежности к противоположному полу, желание жить и быть воспринятым в качестве лица противоположного пола, обычно сочетающееся с чувством неадекватности или дискомфорта от своего морфологического пола и желанием получить гормональное, хирургическое лечение, с целью сделать свое тело как можно более соответствующим избранному полу;  
      3) медицинские мероприятия по смене морфологического (биологического) пола - медицинское вмешательство (гормональная терапия, хирургическая коррекция), результатом которого является изменение морфологического (биологического) пола;  
      4) морфологический (биологический) пол - пол, определяемый строением наружных и внутренних половых органов и обусловленный уровнем и доминирующей направленностью гормональных воздействий.

**2. Порядок медицинского освидетельствования и проведения смены**  
**пола для лиц с расстройствами половой идентификации**

      3. Производство смены пола осуществляется в несколько этапов:  
      1) проведение медицинских обследований, необходимых для медицинского освидетельствования лица с расстройством половой идентификации в соответствии с перечнем анализов и медицинских документов, необходимых для прохождения медицинского освидетельствования лиц с расстройством половой идентификации (далее - перечень), согласно приложению 1 к настоящим Правилам;  
      2) проведение в психиатрической организации стационарного медицинского освидетельствования лица с расстройством половой идентификации;  
      3) вынесение комиссионного заключения о разрешении или отказе в проведении первого этапа смены лицу морфологического (биологического) пола (далее - смена пола);  
      4) проведение первого этапа медицинских мероприятий по смене пола - медицинские мероприятия по смене морфологического (биологического) пола;  
      5) вынесение комиссионного заключения о разрешении или отказе в проведении лицу второго этапа смены пола;  
      6) проведение второго этапа медицинских мероприятий по смене пола - медицинские мероприятия по смене морфологического (биологического) пола;  
      7) вынесение комиссионного заключения о подтверждении возможности смены лицу социального (паспортного) пола.  
      В случае неуспешности медицинских мероприятий по смене пола на одном из этапов Комиссия по медицинскому освидетельствованию лиц с расстройствами половой идентификации (далее - Комиссия) выносит заключение о недопустимости проведения следующего этапа и определяет медико-социальные и психологические мероприятия по реабилитации лица, желающего сменить пол.  
      Вынесение заключения о разрешении или отказе в проведении лицу первого (второго) этапа смены пола (первый этап - гормональная терапия, второй этап - хирургическая коррекция) осуществляется на основании физиологических и психологических особенностей лица и с учетом современных научных достижений.  
      4. После осуществления медицинских мероприятий по смене пола осуществляется замена всех документов соответственно полу.  
      Перемена фамилии, имени, отчества производится в территориальном подразделении уполномоченного органа юстиции по месту жительства заявителя на основании заключения Комиссии.  
      5. Лицо, сменившее пол, проходит курс поддержки социально-психологической адаптации в течение одного года. Курс поддержки социально-психологической адаптации осуществляется специалистами психиатрической организации по месту проживания лица, сменившего пол.

**2.1. Проведение медицинских обследований и медицинское**  
**освидетельствование**

      6. Лицо, желающее сменить пол, обращается с письменным заявлением в психиатрическую организацию по месту жительства.  
      Заявление принимается от лица, достигшего 18-летнего возраста и являющегося гражданином Республики Казахстан.  
      В психиатрической организации лицо, желающее сменить пол, в течение 30 календарных дней проходит медицинское обследование в соответствии с Перечнем.  
      7. После прохождения медицинского обследования лицо, желающее сменить пол, направляется на медицинское освидетельствование в Комиссию психиатрической организации для проведения медицинского освидетельствования лиц с расстройствами половой идентификации (далее - Комиссия).  
      Психиатрическая организация, в которой функционирует Комиссия, и состав Комиссии утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения, при наличии в данной организации специалистов необходимого уровня квалификации (ученая степень, высшая или первая квалификационные категории).  
      К компетенции Комиссии относится рассмотрение вопроса определения наличия или отсутствия у обследуемого лица расстройства половой идентификации, а также имеющихся противопоказаний к смене пола.  
      8. Медицинское освидетельствование проводится в условиях стационара психиатрической организации в течение не более 30 календарных дней. Во время медицинского освидетельствования проводятся исследования психического, неврологического и соматического состояний обследуемого.  
      9. После окончания обследования медицинские документы лица, желающего сменить пол, представляются Комиссии при психиатрической организации (на заседании Комиссии для собеседования обязательно участие лица, желающего сменить пол).

**2.2. Комиссия по медицинскому освидетельствованию лиц с**  
**расстройствами половой идентификации**

      10. В состав Комиссии входят: председатель Комиссии (врач-психиатр), секретарь Комиссии, врачи: психиатры (не менее двух), сексопатолог, уролог, гинеколог, терапевт, невропатолог, эндокринолог, медицинский психолог.  
      11. Основными задачами Комиссии являются:  
      1) вынесение заключения Комиссии;  
      2) определение индивидуальных медицинских мероприятий по смене пола, на основании физиологических и психологических особенностей лица и с учетом современных научных достижений;  
      3) определение индивидуальных медико-социальных реабилитационных мероприятий, на основании физиологических и психологических особенностей лица и с учетом современных научных достижений.  
      12. Комиссия выносит одно из следующих заключений:  
      1) разрешить проведение первого (второго) этапа смены пола;  
      2) отказать в проведении первого (второго) этапа смены пола;  
      3) подтвердить возможность смены социального (паспортного) пола;  
      4) вернуться к рассмотрению вопроса о смене пола после получения дополнительной информации о лице, желающем его сменить, и (или) проведения в отношении него дополнительных обследований в соответствии с рекомендациями Комиссии.  
      Дополнительные обследования предусматривают другие методы обследования, не предусмотренные в Перечне.  
      13. Основаниями для отказа в смене пола лицу, проходящему освидетельствование, служат:  
      1) наличие острого, хронического, временного психического  
расстройства (заболевания), слабоумия или иного психического расстройства (заболевания);  
      2) наличие генетических и (или) хромосомных аномалий;  
      3) наличие соматических и (или) неврологических особенностей, которые могут непосредственно обусловить опасные для жизни и (или) здоровья лица, проходящего освидетельствование, осложнения в процессе смены пола (хирургической коррекции, гормональной терапии);  
      4) отрицательные результаты первого этапа медицинских мероприятий по смене пола.  
      14. Заседание Комиссии оформляется секретарем Комиссии в виде протокола, который подписывается всеми членами Комиссии.  
      15. Заключение Комиссии в отношении лица, желающего сменить пол, оформляется в трех экземплярах по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.  
      16. Рекомендации по проведению медицинских мероприятий по смене пола и (или) индивидуальных медико-социальных реабилитационных действий (психологическая и психотерапевтическая поддержка в психиатрической организации по месту жительства) определяются индивидуально.  
      17. Заключение о результатах медицинского освидетельствования лица с расстройством половой идентификации должно содержать все реквизиты организации, в том числе почтовые, а также запрет на разглашение сведений, содержащихся в ней.  
      18. Секретарь Комиссии в срок, не превышающий трех дней со дня вынесения заключения Комиссии выдает лицу, прошедшему освидетельствование, один экземпляр заключения Комиссии и (или) один экземпляр рекомендаций по проведению медицинских мероприятий по смене пола и (или) индивидуальных медико-социальных реабилитационных действий.  
      Второй экземпляр заключения Комиссии с грифом "для служебного пользования" направляется в медицинские организации, осуществляющие медицинские мероприятия по смене морфологического (биологического) пола по их запросу. В территориальные подразделения органов внутренних дел копия заключения направляется в обязательном порядке.  
      Запись о выдаче заключения Комиссии и (или) рекомендаций по проведению медицинских мероприятий по смене пола и (или) индивидуальных медико-социальных реабилитационных действий регистрируется в специальном журнале Комиссии, где указывается дата выдачи, роспись лица, прошедшего освидетельствование и секретаря.  
      Третий экземпляр заключения и второй экземпляр рекомендаций по проведению медицинских мероприятий по смене пола и (или) индивидуальных медико-социальных реабилитационных действий хранятся в архиве Комиссии.  
      19. Все споры, связанные с заключением Комиссии рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

**2.3. Медицинские мероприятия по смене морфологического**  
**(биологического) пола**

      20. По результатам заключения Комиссии осуществляются медицинские мероприятия по смене пола, которые состоят из двух этапов:  
      1) гормональная терапия;  
      2) хирургическая коррекция.  
      21. Гормональная терапия проводится в медицинской организации при наличии в ней специалистов необходимого уровня квалификации (высшая или первая квалификационные категории), лаборатории. Медицинская организация делает запрос в Комиссию в отношении лица, желающего сменить пол. После получения ответа на свой запрос медицинская организация проводит лицу, желающему сменить пол, гормональную терапию. Гормональная терапия проводится в соответствии с порядком медицинских мероприятий по смене пола, определенным Комиссией.  
      22. Одновременно с курсом гормональной терапии лицо, желающее сменить пол, в соответствии с рекомендациями по проведению индивидуальных медико-социальных реабилитационных действий, определенными Комиссией, наблюдается в психиатрической организации с целью получения медико-социальной поддержки и оценки психического состояния.  
      23. По результатам проведения гормональной терапии и мер по медико-социальной поддержке работником психиатрической организации, наблюдавшим за ходом медико-социальных реабилитационных мероприятий, лицо, желающее сменить пол, представляется на заседание Комиссии для определения возможности проведения хирургической коррекции.  
      24. Хирургическая коррекция проводится в медицинской организации при наличии в ней специалистов необходимого уровня квалификации (высшая или первая квалификационные категории), лаборатории. Медицинская организация делает запрос в Комиссию в отношении лица, желающего сменить пол. После получения ответа на свой запрос медицинская организация проводит лицу, желающему сменить пол, хирургическую коррекцию. Хирургическая коррекция проводится в соответствии с порядком медицинских мероприятий по смене пола, определенным Комиссией:  
      по женско-мужскому типу транссексуализма - путем формирования мужских гениталий;  
      по мужско-женскому типу транссексуализма - путем формирования женских гениталий.

**2.4. Смена социального пола**

      25. После прохождения медицинских мероприятий по смене пола в территориальном подразделении органа внутренних дел по месту жительства осуществляется смена социального (паспортного) пола.  
      26. Основанием для смены социального (паспортного) пола будет являться заключение Комиссии о подтверждении возможности смены лицу социального (паспортного) пола.

Приложение 1              
к Правилам медицинского освидетельствования  
и проведения смены пола для лиц с  
расстройствами половой идентификации

**Перечень**  
**анализов и медицинских документов, необходимых для прохождения**  
**медицинского освидетельствования лиц**  
**с расстройствами половой идентификации**

      1. Общеклинические анализы крови и мочи.  
      2. Анализ крови на реакцию Вассермана (РВ), ВИЧ-инфекцию.  
      3. Биохимический анализ крови (печеночные пробы, белковые фракции).  
      4. Снимок черепа в двух проекциях.  
      5. 17-кетостероиды, эстрогены общие, тестостерон (Т), пролактин (ПРЛ), лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликуло-стимулирующий гормон (ФСГ).  
      6. Определение кариотипа, генетического набора.  
      7. Заключение сексопатолога.  
      8. Заключение эндокринолога.  
      9. Заключение психолога.  
      10. Выписка из медицинской карты амбулаторного больного с указанием данных наблюдения сексопатолога, психиатра, психолога, других объективных сведений.  
      11. Выписка из медицинской карты стационарного больного организации, где лицо, желающее сменить пол, проходит медицинское освидетельствование.  
      Примечание: допускаются дополнительные обследования по назначению врачей специалистов.

Приложение 2                    
к Правилам медицинского освидетельствования и  
проведения смены пола для лиц с расстройствами  
половой идентификации           

Форма

      Штамп психиатрической  
      организации

**Заключение**  
**Комиссии по медицинскому освидетельствованию лиц с**  
**расстройствами половой идентификации**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_  |       | при \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Место |      *Наименование медицинской организации, адрес*  | для   | Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | фото  |         *Полное наименование организации-адресата*  |\_\_\_\_\_\_\_| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Фамилия, имя, отчество (полностью), число, месяц,*  *год рождения*  проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **1. Медицинское освидетельствование** \*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Наименование медицинской организации, результат*  **2. Первый этап** медицинских мероприятий по смене морфологического  (биологического) пола\*\*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Наименование медицинской организации, результат*  **3. Второй этап** медицинских мероприятий по смене  морфологического (биологического) пола\*\*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_              *Наименование медицинской организации, результат*  **Заключение:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Рекомендации:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года  Председатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Имя,фамилия)                             подпись  Секретарь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя,фамилия)                             подпись                                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Печать  | (Имя,фамилия)                               Подпись   |организа-|                                         |  ции    |                                         |\_\_\_\_\_\_\_\_\_| | Разгла-  шение  сведе-  ний,  содер-  жащихся  в  Заклю-  чении,  воспре-  щается |

      Примечание:

      \* Пункт 1 Заключения заполняется в соответствии с медицинским освидетельствованием лица, желающего изменить пол;  
      \*\* Пункты 2 и 3 заключения Комиссии заполняются в соответствии с заключением медицинской организации, проводившей первый (второй) этап медицинских мероприятий.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан