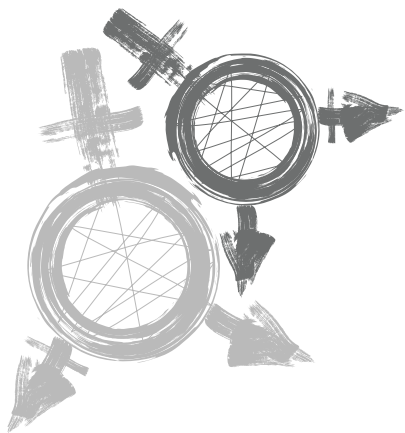


შრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის სერვისები

პოლიტიკის დოკუმენტი



შრანსსპაშიფიკური ჯანდაშვის სარვისები

პოლიტიკის დოკუმენტი

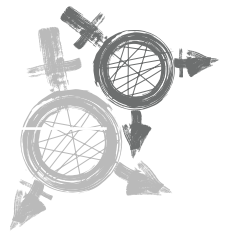
ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის სერვისები
პოლიტიკის დოკუმენტი
ქეთევან ბახტაძე

© ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG), 2022
E-mail: info@wisg.org
Tel.: (032) 224 01 03
www.wisg.org

გამოცემულია ღია საზოგადოების ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით. ავტორის/ავტორების მიერ საინფორმაციო მასალაში გამოთქმული მოსაზრება შესაძლოა არ გამოხატავდეს ფონდის პოზიციას. შესაბამისად, ფონდი არ არის პასუხისმგებელი მასალის შინაარსზე.

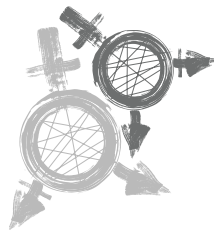
პუბლიკაციის სრულად ან ნაწილობრივ გამოყენება ან გადაბეჭდვა WISG-ის წერილობითი თანხმობის გარეშე დაუშვებელია. გამონაკლისს წარმოადგენს მოკლე ციტატების გამოყენება სტატიებში წყაროს მითითებით.





შინაარსი

აკრონიმები	5
ტერმინოლოგია	7
შესავალი	11
დოკუმენტის მიზანი და მეთოდოლოგია	11
ტრანსგენდერობის დეპათოლოგიზაცია	12
ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის სერვისები	13
საქართველოში ხელმისაწვდომი სერვისები	13
სერვისზე ხელმისაწვდომობის ბარიერები	14
ეროვნული სტანდარტების არარსებობა	14
ფინანსური ბარიერები	16
სერვისებზე ხელმისაწვდომობა სასჯელაღსრულების დანესებულებაში	17
უფლება ხარისხიან ჯანდაცვაზე	19
კონსტიტუციით დაცული უფლება	19
ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა	20
ადამიანის უფლებათა სამოქმედო გეგმა	21
გაეროს დამოუკიდებელი ექსპერტის რეკომენდაციები	22
წარმატებული პრაქტიკა	23
რეკომენდაციები	25
ბიბლიოგრაფია	26
სამართლებრივი აქტები	26
სასამართლოს გადაწყვეტილებები	27
ანგარიშები, რეკომენდაციები და სხვა	27



აკრონიმები

ლგბტი (LGBTI) – ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი და ინტერსექსი

სოგი (SOGIE) – სექსუალური ორიენტაცია და გენდერული იდენტობა

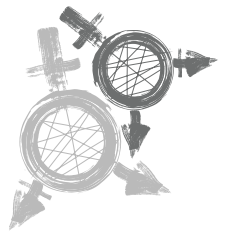
TGEU – ტრანსგენდერ ევროპა

ილგა-ევროპა (ILGA-Europe) – ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანს და ინტერსექსი ადამიანების საერთაშორისო ასოციაციის ევროპული რეგიონი

WISG – ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი

WPATH – მსოფლიოს პროფესიული ასოციაცია ტრანსგენდერთა ჯანმრთელობისთვის

EPATH – ევროპის პროფესიული ასოციაცია ტრანსგენდერთა ჯანმრთელობისთვის



თარგმნოლოგია

გენდერული გამოხატვა – ინდივიდის თვითპრეზენტაცია ფიზიკური გარეგნობით, სამოსით, აქსესუარებით და ქცევით, რომელიც მათი გენდერული იდენტობის ან როლის ასპექტებს გამოხატავს. გენდერული გამოხატვა შეიძლება შეესატყვისებოდეს ან არ შეესატყვისებოდეს ადამიანის გენდერულ იდენტობას.

გენდერული იდენტობა – ბიჭად, კაცად, მამრად; გოგოდ, ქალად ან მდედრად ყოფნის განუყოფელი შინაგანი განცდა; ან ალტერნატიული გენდერი (მაგ. გენდერქვიარი, გენდერულად არაკონფორმული, გენდერულად ნეიტრალური), რომელიც შეიძლება შეესაბამებოდეს ან არ შეესაბამებოდეს ადამიანისთვის დაბადებისას მინიჭებულ სქესს, ან ადამიანის პირველად ან მეორად სქესობრივ ნიშნებს. „დადასტურებული გენდერული იდენტობა“ ეწოდება ადამიანის გენდერულ იდენტობას ტგაკ (ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული) ქამინგუთის ან სოციალური და/ან სამედიცინო ტრანზიციის პროცესის გავლის შემდგომ.

თვითგამორკვევა – მეთოდი გენდერის ლეგალური აღიარების მისაღწევად, რომელიც ტრანს ადამიანის მიერ კანონით დადგენილი ფორმით გაკეთებულ ან ნოტარიულ განაცხადს ეყრდნობა და სხვა მოთხოვნების შესრულებას არ საჭიროებს.

გენდერულად არაკონფორმული (GNC) – ზედსართავი სახელი, რომელიც გამოიყენება როგორც ქოლგა ტერმინი და აღწერს ადამიანებს, ვისი გენდერული გამოხატვა ან გენდერული იდენტობა დაბადებისას მათთვის მინიჭებულ სქესთან დაკავშირებული გენდერული ნორმებისაგან განსხვავდება.

გენდერული დისფორია – ასახავს დისკომფორტს ან დისტრესს, რომელიც გამოწვეულია პიროვნების გენდერული იდენტობის შეუსაბამობით ამ პიროვნებისათვის დაბადებისას მინიჭებული სქესთან და

მასთან ასოცირებულ გენდერულ როლსა და /ან პირველად და მეორად სქესობრივ მახასიათებლებთან. მხოლოდ ზოგიერთი გენდერულად არაკონფორმული ადამიანი განიცდის გენდერულ დისფორიას მათი ცხოვრების რომელიმე მოცემულ ეტაპზე.

სისგენდერი – ზედსართავი სახელი, რომელიც აღწერს ადამიანს, ვისი გენდერული იდენტობა და გენდერული გამოხატვა მისთვის დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან თანხვედრაშია; ადამიანი რომელიც არ არის ტრანსგენდერი ან გენდერულად არაკონფორმული.

სქესი – ბიოლოგიური მახასიათებლების ერთობლიობა (ანატომიური, ფიზიოლოგიური, ბიოქიმიური, გენეტიკური), რომელიც მდებრის და მამრის ორგანიზმს განასხვავებს.

სქესი (დაბადებისას მინიჭებული სქესი) – როგორც წესი, სქესის მინიჭება ხდება დაბადებისას (ან დაბადებამდე, ულტრაბგერითი შემოწმებისას), გარე გენიტალიერების დათვალიერების საფუძველზე. როდესაც გარე გენიტალია გაურკვეველია, სქესის მიწერა სხვა ინდიკატორების გათვალისწინებით ხდება (მაგ. შიდა გენიტალიები, ქრომოსომული და ჰორმონალური სქესი), იმ განზრახვით, რომ მინიჭებული სქესი, დიდი ალბათობით, ბავშვის გენდერულ იდენტობასთან თანხვედრაში იქნება (MacLaughlin & Donahoe, 2004). ადამიანთა უმრავლესობისთვის გენდერული იდენტობა დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან თანხვედრაშია (იხ. სისგენდერი); ტგაკ ინდივიდებისათვის გენდერული იდენტობა დაბადებისას მინიჭებული სქესისგან სხვადასხვა ხარისხით განსხვავდება.

სექსუალური ორიენტაცია – ინდივიდის მდგრადი ფიზიკური, რომანტიკული, ემოციური და/ან სექსუალური მიზიდულობა სხვა ადამიანის მიმართ. იგი მოიცავს ჰომოსექსუალურ, ბისექსუალურ და ჰეტეროსექსუალურ ორიენტაციას.

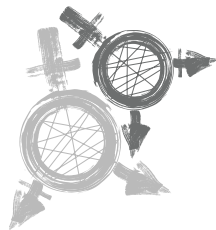
ტრანს ან ტრანსგენდერი – ქოლგა ტერმინი, რომელიც აღნიშნავს ადამიანებს, ვისი გენდერული იდენტობა, გამოხატვა და ქცევა განსხვავდება მათი ბიოლოგიური სქესის ტიპური მახასიათებლებისგან. ეს ტერმინი გულისხმობს ასევე ტრანსსექსუალებს, ტრავესტებს, ტრანსვესტიტებს, ტრანსგენდერებს, ქროსდრესერებს, და გენდერულად არაკონფორმულ ადამიანებს. ტრანსგენდერი ადამიანები შეიძლება იყვნენ ჰეტეროსექსუალები, ლესბოსელები, გეები ან ბისექსუალები.

ტრანს ქალი ან ტრანსგენდერი ქალი – ადამიანი, რომელიც დაბადებისას მიაკუთვნეს მამრობით სქესს, მაგრამ თვითინდეტიფიკაციას ახდენს როგორც ქალი. ტრანსგენდერ ქალს ასევე უწოდებენ MtF-ს (Male-to-Female).

ტრანს კაცი ან ტრანსგენდერი კაცი – ადამიანი, ვინც დაბადებისას მიაკუთვნეს მდედრობით სქესს, მაგრამ თვითინდეტიფიკაციას ახდენს როგორც კაცი. ტრანსგენდერ კაცებს ასევე უწოდებენ FtM-ს (Female-to-Male).

ტრანზიცია – პროცესი, რომელსაც ბევრი, თუმცა არა ყველა ტრანსგენდერი ადამიანი გადის, რათა ავთენტურად, საკუთარი გენდერული იდენტობის შესაბამისად იცხოვროს. ტრანზიციის პროცესი, შესაძლოა, მოიცავდეს საკუთარი გენდერული გამოხატვის (როგორიცაა სახელი, სამოსი, თმის ვარცხნილობა) გამოცვლას. ტრანზიცია, შესაძლოა, აგრეთვე მოიცავდეს ბიოსამედიცინო და ქირურგიულ ინტერვენციებს, რომელიც ინდივიდის ანატომიის მისი გენდერული იდენტობისათვის მისადაგებას ემსახურება.

გენდერის დადასტურების ოპერაცია (სქესის კვლავმინიჭების, ან გენდერის კვლავმინიჭების ოპერაცია) – ქირურგიული ოპერაცია, რომელიც პირველადი და/ან მეორადი სქესობრივი ნიშნების შესაძლებლად ტარდება, რათა გაიზარდოს თანხვედრა ადამიანის გარეგნობასა და გენდერულ იდენტობას შორის. გენდერის დადასტურების ოპერაცია შეიძლება იმ აუცილებელი სამედიცინო მკურნალობის მნიშვნელოვანი ნაწილი იყოს, რომელიც მიზნად გენდერული დისფორიის აღმოფხვრას ისახავს და, შესაძლოა, შედგებოდეს მაზექტომიის, ჰისტერექტომიის, მეტეოიდოპლასტიკის, ფალოპლასტიკის, მკერდის აუგმენტაციის, ორქიექტომიის, ვაგინოპლასტიკის, სახის ფემინიზაციის ოპერაციის, და/ან სხვა ქირურგიული პროცედურებისგან.



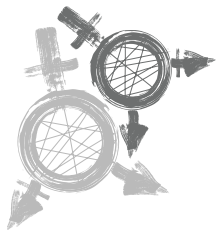
შესავალი

დოკუმენტის მიზანი და მეთოდოლოგია

წინამდებარე დოკუმენტი ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის, ლგბტი სათემო ორგანიზაციებისა და სხვა სამოქალაქო ორგანიზაციებისთვის შეიქმნა, ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის ადვოკატირების პროცესში გამოსაყენებლად.

დოკუმენტის მიზანია ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის თაობაზე გადაწყვეტილების მიმღები უწყებების, მათ შორის საქართველოს მთავრობის, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის და სოციალური დაცვის სამინისტროს და სხვა უწყებების საქმიანობის შეფასება და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება.

დოკუმენტის მზადების პროცესში დამუშავდა საქართველოსა და სხვა ქვეყნების კანონმდებლობა და ადმინისტრაციული რეგულაციები, მნიშვნელოვანი საერთაშორისო და ევროპული სტანდარტები, ტრანს ადამიანებთან ჩატარებული კვლევები და პოლიტიკის დოკუმენტები ადამიანის უფლებების დაცვის სფეროში. ასევე, შეგროვდა ინფორმაცია ჯანმრთელობის დაცვის სერვისის გამწევ ორგანიზაციებთან და დამუშავდა მოწოდებული მონაცემები.

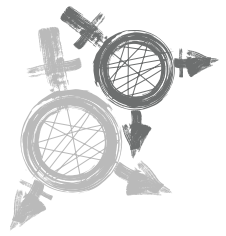


ტრანსგენდერობის დეპათოლოგიზაცია

დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორი ICD-10 „ტრანსსექსუალიზმს“ (F64.0) სქესის იდენტიფიკაციის აშლილობად განსაზღვრავდა და პიროვნულ და ქცევით დარღვევებში აერთიანებდა.¹ 2018 წელს გამოქვეყნდა დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის განახლებული ვერსია ICD-11,² საიდანაც „ტრანსსექსუალიზმის“ დიაგნოზი ამოღებულია. ტრანსგენდერი ადამიანების მდგომარეობის აღსაწერად შემოთავაზებულია „ზრდასრულის გენდერული შეუთავსებლობა“ (Gender incongruence of adolescence or adulthood) კოდით HA60, რომელიც სექსუალურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ მდგომარეობებში (Conditions related to sexual health) ერთიანდება³ და არა დიაგნოზებში.

ტრანსგენდერობის დეპათოლოგიზაცია არის პრაქტიკა, როდესაც ტრანს ადამიანების ტრანზიციის პროცესში მხარდამჭერი სამედიცინო სერვისების მიღებისთვის დიაგნოზი არ სჭირდებათ და შეუძლიათ სერვისებით დაუბრკოლებლად ისარგებლონ.⁴ დღემდე მრავალ ქვეყანაში ძალაშია ტრანსსპეციფიკური სერვისების მისაღებად დიაგნოზის წარდგენის ვალდებულება, რომელიც ცალკეული ქვეყნების ეროვნული კლინიკური გაიდლაინებით და პროტოკოლებით რეგულირდება.

-
1. იხილეთ სამედიცინო კლასიფიკატორების მოდული. ხელმისაწვდომია აქ: <<http://classifications.moh.gov.ge/Classifications/Pages/View/CD10.aspx>> [15.02.2022].
 2. ხელმისაწვდომია აქ: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>> [15.02.2022].
 3. იქვე.
 4. იხილეთ TGEU-ს განცხადება – Take action on the International Day of Action for Trans Depathologisation. ხელმისაწვდომია აქ: <<https://tgeu.org/transdepath2020/>> [15.02.2022].



ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის სერვისები

WPATH-ის „ზრუნვის სტანდარტებში ტრანსსექსუალი, ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული პირების ჯანმრთელობისთვის“⁵ ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის სერვისებს შემდეგ კატეგორიებად ყოფს: **სრულად უკუშექცევადი ჩარევები**, რაც გულისხმობს GnRH ანალოგების გამოყენებას, ესტროგენისა და ტესტოსტერონის წარმოქმნის დათრგუნვას და, ამის შედეგად, პუბერტატის ფიზიკური ცვლილებების შეფერხებას; **ნაწილობრივ უკუშექცევადი ჩარევები** მოიცავს ჰორმონულ თერაპიას სხეულის მასკულინიზაციისა ან ფემინიზაციისათვის და **შეუქცევადი ცვლილებები**, რომლებიც ქირურგიული პროცედურები⁶ ყველა ზემოაღნიშნული სამედიცინო ჩარევისთვის გარკვეული კრიტერიუმები განისაზღვრება და მხოლოდ მათი გათვალისწინებით მიიღება გადაწყვეტილება სამედიცინო პროცედურების ჩატარების შესახებ.

ქირურგიული პროცედურები განსხვავებულია ტრანს ქალისთვის და ტრანს კაცისთვის და, შესაძლოა, ეხებოდეს როგორც სასქესო ორგანოებს (მაგ., ვაგინოპლასტიკა და ფალოპლასტიკა) და მკერდს (მაგ., მამოპლასტიკა, მასტექტომია), ისე სახეს (მაგ., ფემინიზაციის ქირურგია), თმას (მაგ., ესთეტიკური პროცედურები) და ა. შ. პროცედურების ჩატარება დამოკიდებულია პაციენტის სურვილზე⁷ და მის ინფორმირებულ არჩევანზე.⁸

საქართველოში ხელმისაწვდომი სერვისები

საქართველოში არ არსებობს ტრანსსპეციფიკურ ჯანდაცვაში სპეციალიზებული კლინიკა, რომელიც ტრანს ადამიანებს შესაბამის სერვი-

5. გაიდლაინი ხელმისაწვდომია ქართულ ენაზე აქ: <t.ly/GcpK> [15.02.2022].

6. იქვე, 19.

7. იქვე, 76.

8. იქვე, 69.

სებს შესთავაზებდა, თუმცა გარკვეული სერვისები სხვადასხვა პროფილის კლინიკებში არის ხელმისაწვდომი. 2020-2021 წლებში WISG-მა შეაგროვა ინფორმაცია 12 კლინიკიდან, რომლებიც პაციენტებს სთავაზობენ ენდოკრინოლოგის, ფსიქიკური და სექსუალური ჯანმრთელობის ან/და პლასტიკური ქირურგიის სერვისებს. ინფორმაციის გამოთხოვა განხორციელდა როგორც წერილობით, ისე სატელეფონო გასაუბრების გზით.

სერვისზე ხელმისაწვდომობის ბარიერები

საქართველოში ყველა ნაწილობრივ უკუშეცევადი და შეუცვლადი ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო სერვისის მისაღებად ტრანს ადამიანი ვალდებულია წარადგინოს ფსიქიატრის ან სექსოლოგის მიერ გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, რომლითაც დასტურდება, რომ აქვს დიაგნოზი „ტრანსსექსუალიზმი“ ან/და ეძლევა რეკომენდაცია სამედიცინო პროცედურების ჩატარებაზე.⁹ ერთ-ერთი სამედიცინო დაწესებულების განმარტებით, „ექიმი თავად გასცემს ცნობას “ტრანსსექსუალიზმის F64.0” შესახებ დღეს მოქმედი დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD 10-ის) შესაბამისად“.¹⁰

ეროვნული სტანდარტების არარსებობა

საქართველოში არ არსებობს ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო სერვისების ეროვნული სტანდარტი – ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო მომსახურების კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტები (პროტოკოლი).¹¹ WISG-ის მიერ ჩატარებული გამოკითხვების შედეგად¹² გამოვლინდა, რომ ცალკეული ექიმები ამერიკის შეერთებული შტატების ან ევროკავშირის ქვეყნების სტანდარტებით ხელმძღვანელობენ. მაგალითად, ერთ-ერთმა ენდოკრინოლოგმა თქვა, რომ ევროპის ენდოკრინოლოგთა ასოციაციის მიერ შემუშავებულ გაიდლაინს იყენებს. თუმცა, თითქმის ყველა მათგანი მიუთითებს ეროვნული

9. WISG-ის მიერ მონაცემთა შეგროვების მეთოდოლოგიის შესახებ იხილეთ ზემოთ თავი „საქართველოში ხელმისაწვდომი სერვისები“.

10. იქვე.

11. ადღგომელაშვილი ე., თოდუა თ., გვიანიშვილი ნ., რატიანი ც., „ტრანსგენდერ ადამიანთა საჭიროებები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში“. 28. WISG. თბილისი. 2015. ხელმისაწვდომია აქ: <http://women.ge/ka/publications/52/> [15.02.2022].

12. იქვე.

გაიდლაინის ან პროტოკოლის საჭიროებაზე. ერთ-ერთი ექიმის თანახმად, „ეროვნულ დონეზე შემუშავებული პროტოკოლების და გაიდლაინების არსებობა ბევრ სხვა სპეციალისტს, ვინც ტრანს ადამიანებთან მუშაობს, გაუმარტივებს საქმიანობას“.¹³

ერთადერთი დოკუმენტი, რომელიც ტრანსსპეციფიკურ სამედიცინო პროცედურებთან დაკავშირებით არსებობს, არის ბიოეთიკის ეროვნული საბჭოს რეკომენდაცია „ადამიანის მიერ სქესის შეცვლის საკითხებზე“.¹⁴ დოკუმენტის თანახმად, „სამედიცინო მეთვალყურეობის ხანგრძლივობა და სამედიცინო გამოკვლევების შერჩევის საკითხი წესრიგდება პროფესიული სტანდარტებით და მათი განსაზღვრა უნდა მოხდეს შესაბამისი დარგის სპეციალისტების მიერ“. დოკუმენტი არ მოიცავს ინფორმაციას „რომელ სტანდარტებს და რეგულაციებს იყენებენ დარგის სპეციალისტები და რომელი სპეციალისტები მიიჩნევიან ამ საკითხებზე სამუშაოდ კომპეტენტურად“.¹⁵

ეროვნული სტანდარტის არარსებობა პრობლემურად შეაფასა საქართველოს სახალხო დამცველმაც, რომელმაც ზოგადი წინადადებით¹⁶ მიმართა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, რომ ხელი შეუწყოს გაიდლაინის და პროტოკოლის შექმნას, „რომელშიც განერილი იქნება ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო მომსახურების როგორც სამედიცინო და ეთიკური საკითხები, ასევე, პროცედურების წინმსწრები და შემდგომი პერიოდებისთვის პირის მხარდამჭერი ფსიქოლოგიური/სოციალური ასპექტები“.¹⁷

ეროვნული სტანდარტების შემუშავება კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს კომპეტენციაა.¹⁸ სახალხო დამცვე-

13. იქვე.

14. ბიოეთიკის საბჭოს 2008 წლის 20 თებერვლის რეკომენდაცია „ადამიანის მიერ სქესის შეცვლის საკითხებზე“.

15. ბახტაძე ქ. „დისკრიმინაცია და ძალადობა ლგბტქი ადამიანთა მიმართ – სამართალწარმოების ანგარიში“, 35, WISG, 2019.

16. საქართველოს სახალხო დამცველის 2020 წლის 13 მაისის ზოგადი წინადადება N 08/4904.

17. იქვე, 8.

18. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 27 მარტის ბრძანების №94/ნ „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, დანართი N1-ის მე-4 მუხლის მე-7 პუნქტი.

ლის ზოგადი წინადადება გაიზიარა სამინისტრომ და პოლიტიკის დეპარტამენტის ბაზაზე დაიწყო მულტიდისციპლინური სამუშაო ჯგუფის ფორმირება, „რომელიც წარმოდგენილი იქნება, როგორც სამინისტროს დარგობრივი ექსპერტებით, ასევე, მოწვეული ექსპერტებით და არასამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენლებით. აღნიშნული ჯგუფის მიზანია, შეიმუშავოს შესაბამისი (ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო და ეთიკური საკითხების ამსახველი) კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი), რომელიც შემდგომში განხილული იქნება სამინისტროს დაქვემდებარებაში არსებული სხვადასხვა საბჭოს ფორმატში“.¹⁹ სამუშაო ჯგუფში მონაწილეობის სურვილი გამოთქვეს სახალხო დამცველმა, WISG-მა და სხვა ლგბტ(ქ) სათემო ორგანიზაციებმა, თუმცა იგი 2020 წლის ივნისიდან ფორმირების პროცესშია და ამ დრომდე არ შექმნილა.

ფინანსური ბარიერები

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გატარებას უზრუნველყოფს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. იგი ასევე უზრუნველყოფს საქართველოს მთავრობის მიერ ყოველწლიურად დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების განხორციელებას.²⁰ დღესდღეობით ქვეყანაში მოქმედი სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში არ ფინანსდება არცერთი სახის ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო სერვისი, მათ შორის არც დიაგნოსტიკური პროცედურები. ტრანსსპეციფიკური ჯანმრთელობის დაცვის პროცედურები არც კერძო კომპანიების მიერ შემუშავებულ ჯანმრთელობის დაზღვევის პაკეტებში არის გათვალისწინებული.

WISG-ის მიერ კლინიკებიდან გამოთხოვილი ინფორმაციის თანახმად, „ტრანსსექსუალიზმის“ დიაგნოსტიკის ფასი სხვადასხვა კლინიკაში 50-140 ლარის ფარგლებში მერყეობს.²¹ ერთ-ერთი კლინიკის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის შესაბამისად, ჰორმონული თერაპიის ხარჯები ასე ნაწილდება: „ზოგადად ენდოკრინოლოგთან პირ-

19. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პოლიტიკის დეპარტამენტის უფროსის გიორგი ჭავჭავაძის 2020 წლის 11 ივნისის წერილი № 01/6262.

20. საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება №828 „2021 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“, <ti.ly/LiBi> [15.02.2022].

21. WISG-ის მიერ მონაცემთა შეგროვების მეთოდოლოგიის შესახებ იხილეთ ბემოთ თავი „საქართველოში ხელმისაწვდომი სერვისები“.

ველი ვიზიტის ღირებულება შეადგენს 50 ლარს, განმეორებითი ვიზიტი 30 ლარს (თუ წინა ვიზიტი განხორციელდა არაუგვიანეს 2 თვისა). ამას ემატება ჰორმონალური თერაპიის დასაწყებად საჭირო წინასწარი დიაგნოსტიკური კვლევები, რომელთა ღირებულება ყოველი პაციენტის შემთხვევაში არის ინდივიდუალური და მერყეობს 200-500 ლარის ფარგლებში. თავად ჰორმონალური პრეპარატების ყოველთვიური დოზის ღირებულება მაგალითად, ტრანს ქალის შემთხვევაში შეადგენს მიახლოებით 150-250 ლარს²²

რაც შეეხება ქირურგიულ ოპერაციებს, მათი ღირებულების შესახებ მიახლოებითი ინფორმაცია მხოლოდ ერთმა კლინიკამ მოგვანოდა, რომლის თანახმად, „სქესის კვლავმინიჭების ოპერაცია საშუალოდ 50 000 ლარი ღირს; მკერდის აუგმენტაციის ოპერაცია (იმპლანტებით) – 8500 ლარი; მასტექტომია – 5000-6000 ლარი, ხოლო ორქიექტომიის ფასი დაახლოებით 3000 ლარია“. ცხადია ფასები დამოკიდებულია პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე და იმ დამატებით დიაგნოსტიკურ თუ ბრუნვის პროცედურებზე, რომელიც, შესაძლოა, საჭირო გახდეს ოპერაციის მოსამზადებელ ან შემდეგომ ეტაპზე.²³

ზემოაღნიშნული ფასები მხოლოდ ილუსტრაციაა იმ ხარჯების, რომლის გაღებაც ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო პროცედურების დაფინანსებისთვის თავად ტრანს ადამიანების უწევთ.

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში

პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი პირებისთვის ჯანდაცვის სერვისების ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია „ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში დადგენილი სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნების შესაბამისად“.²⁴ „ჯანდაცვა ტრანსსექსუალი, ტრანგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული ადამიანებისათვის, რომლებიც ინსტიტუციონალიზებულ გარემოში ცხოვრობენ, უნდა იყოს იმ მომსახურების ასლი, რომელიც მათთვის ხელმისაწვდომი იქნებოდა, იმავე საზოგადოებაში და არაინსტიტუციონალიზებულ პირობებში რომ

22. იქვე.

23. იქვე.

24. საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის ბრძანების N381 „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ“ მე-2 მუხლის პირველი პუნქტი.

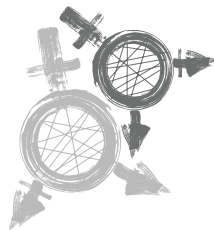
იმყოფებოდნენ“.²⁵ სასჯელაღსრულების სისტემას არ აქვს ტრანს პატიმრებისთვის ტრანზიციის პროცესში მხარდამჭერი სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფის პროცედურა.

2020 წელს საქართველოს სახალხო დამცველს მიმართა მსჯავრდებულმა, რომელიც განმარტავდა, რომ ესაჭიროებოდა სპეციალური მკურნალობა, რაც პენიტენციურ დაწესებულებაში არ მიეწოდებოდა. „იგი არის ტრანსგენდერი პირი, დაწესებულებაში მოხვედრამდე გადიოდა ჰორმონალურ მკურნალობას, თუმცა მას შემდეგ, რაც მოხვდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N8 დაწესებულებაში, მედიკამენტებს ვეღარ იღებს. მის საჭიროებასთან დაკავშირებით ინფორმირებულია როგორც ციხის ადმინისტრაცია, ასევე სამედიცინო პერსონალი, თუმცა მის მოთხოვნაზე რეაგირება არ ხდება“.²⁶ სახალხო დამცველმა საქმის გარემოებების შეფასების შედეგად დაადგინა ირიბი დისკრიმინაცია გენდერული იდენტობის ნიშნით და რეკომენდაციით მიმართა სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს, რომ გაათაროს ღონისძიებები მსჯავრდებული ტრანს პატიმრისთვის, რათა იგი უზრუნველყოფილი იყოს „სპეციალიზებული ენდოკრინოლოგის მომსახურებით, ასევე ჰორმონალური მედიკამენტების შეუფერხებლად და უწყვეტად მიწოდებით“.²⁷

25. „ზრუნვის სტანდარტები ტრანსსექსუალი, ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული პირების ჯანმრთელობისთვის“, WPATH, 2012. ხელმისაწვდომია ქართულ ენაზე აქ: <t.ly/GcpK> [15.02.2022].

26. საქართველოს სახალხო დამცველის 2020 წლის 7 დეკემბრის რეკომენდაცია, 1 ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/4wAX> [15.02.2022].

27. იქვე, 6.



უფლება ხარისხიან ჯანდაცვაზე

ჯოკიაკარტის მე-17 პრინციპი განამტკიცებს ყველა ადამიანის უფლებას ხარისხიან ჯანდაცვაზე და მიუთითებს, რომ სახელმწიფოები: „სქესის შეცვლის შემთხვევაში ხელს უწყობენ სხეულის ფიზიკური კორექციით დაინტერესებულ პირებს, რათა მათ არადისკრიმინაციულ საფუძველზე მიიღონ კომპეტენტური მკურნალობა, მოვლა და მხარდაჭერა“.²⁸

ტრანსსპეციფიკური ჯანმრთელობის დაცვის სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფისკენ მოუწოდებს ნევრ სახელმწიფოებს ევროპის საბჭოც: „ნევრმა სახელმწიფოებმა უნდა მიიღონ შესაბამისი ზომები, რათა უზრუნველყონ ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის სქესის შეცვლის მომსახურების ეფექტური ხელმისაწვდომობა, რომელიც თავისუფალი იქნება არაგონივრული მოთხოვნებისაგან. სერვისების ხელმისაწვდომობა უნდა მოიცავდეს ტრანსგენდერთა ჯანდაცვის სფეროში არსებულ ფსიქოლოგიურ, ენდოკრინოლოგიურ და ქირურგიულ მომსახურებას“.²⁹

კონსტიტუციით დაცული უფლება

ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზრუნვა სოციალური სახელმწიფოს კონსტიტუციური პრინციპიდან გამომდინარეობს.³⁰ კონსტიტუციის თანახმად, მოქალაქის უფლება ხელმისაწვდომ და ხარისხიან ჯანმრთელო-

28. „ადამიანთა უფლებათა საერთაშორისო სტანდარტებისა და ნორმების გამოყენების პრინციპები სექსუალურ ორიენტაციასა და გენდერულ იდენტობასთან მიმართებაში – ჯოკიაკარტის პრინციპები, პრინციპი 17, „ბ“ პუნქტი, 2012, ხელმისაწვდომია აქ: < t.ly/xzkW> [15.02.2022].

29. ევროპის მინისტრთა საბჭოს რეკომენდაცია CM/Rec(2010)5 „სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის საფუძველზე დისკრიმინაციის აღმოფხვრის შესახებ“, პარაგრაფი 35, ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/4sPw> [15.02.2022].

30. საქართველოს კონსტიტუციის მე-5 მუხლის მე-4 პუნქტი.

ბის დაცვის მომსახურებაზე კანონით არის უზრუნველყოფილი.³¹

მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების საყოველთაო და თანაბარი ხელმისაწვდომობა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის ერთ-ერთი პრინციპია.³² ამასთან, სახელმწიფოს ნაკისრი აქვს ვალდებულება, მოსახლეობის სრული ინფორმირება მოახდინოს სამედიცინო დახმარების ყველა არსებული ფორმისა და მისი მიღების შესაძლებლობის შესახებ.³³

საქართველოს ყველა მოქალაქეს უფლება აქვს, ისარგებლოს დადგენილი წესით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებით გათვალისწინებული სამედიცინო დახმარებით³⁴ ყოველგვარი დისკრიმინაციის, მათ შორის, გენდერული იდენტობის ნიშნით დისკრიმინაციის გარეშე.³⁵

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა

ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლოს პრაქტიკა ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო პროცედურების ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით არ არის მრავალფეროვანი. საქმეში ლ. ლიეტუვას წინააღმდეგ³⁶ სასამართლომ სქესის კვლავმინიჭების ქირურგიულ ოპერაციაზე ხელმისაწვდომობის უფლებაზე გენდერის სამართლებრივ აღიარების საკითხთან ერთად იმსჯელა და კონვენციის მე-8 მუხლის (პირადი ცხოვრების დაცულობა) დარღვევა დაადგინა. განმცხადებელმა ტრანს კაცმა სტრასბურგის სასამართლოს მიმართა იმის გამო, რომ მისთვის არ იყო ხელმისაწვდომი სქესის კვლავმინიჭების ქირურგიული ოპერაცია. მან ჩაიტარა მასტექტომია და სქესის კვლავმინიჭების ოპერაცია ნაწილობრივ, თუმცა რეგულაციების არარსებობის გამო, ოპერაციის სრულად ჩატარება ვერ შეძლო, რადგან მის ქვეყანაში შესაბამისი რეგულაციები არ არსებობდა.³⁷

თავის გადაწყვეტილებაში სასამართლომ საჯარო და ინდივიდის ინტერესების სამართლიანად დაბალანსების აუცილებლობაზე

31. იქვე, 28-ე მუხლის პირველი მუხლი.

32. „ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის ა პუნქტი.

33. იქვე, ზ პუნქტი.

34. იქვე, მე-5 მუხლი.

35. იქვე, მე-6 მუხლის პუნქტი 1.

36. L. v. Lithuania, no. 27527/03, ECHR 2007-IV. ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/Qj3-> [15.02.2022].

37. იქვე, პარაგრაფი 19-22.

იმსჯელა და განმარტა: „არსებული საკანონმდებლო ხარვეზი სქესის კვლავმინიჭების ქირურგიულ ოპერაციასთან დაკავშირებით განმცხადებელს შემაშფოთებელ გაურკვევლობაში აყენებს. ... მიუხედავად იმისა, რომ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურში საბიუჯეტო შეზღუდვებმა, შესაძლოა, ტრანსსექსუალების სამოქალაქო კოდექსით გათვალისწინებული უფლებების განხორციელების თავდაპირველი შეფერხება გაამართლოს, შესაბამისი დებულებების ძალაში შესვლიდან ოთხი წელი გავიდა და მარეგულირებელი აუცილებელი კანონმდებლობა ჯერ კიდევ არ არის ამოქმედებული“.³⁸ სწორედ აღნიშნულის გათვალისწინებით, სასამართლომ სახელმწიფოს აპლიკანტის სასარგებლოდ 40 000 ევროს გადახდა დააკისრა, რათა მას შეძლებოდა ქირურგიული ოპერაცია სხვა ქვეყანაში ჩატარებინა.³⁹

ადამიანის უფლებათა სამოქმედო გეგმა

ტრანსსპეციფიკურ სამედიცინო პროცედურებზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების საკითხი საქართველოს მთავრობის ადამიანის უფლებების სამოქმედო გეგმითაც იყო გათვალისწინებული⁴⁰ და ამ მიმართულებით შესაბამისი ღონისძიებებიც გაინერა, მათ შორის, საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით, ტრანსგენდერი პირების საჭიროებებზე მორგებული სპეციალური პროტოკოლის შემუშავება სამედიცინო სერვისების მიწოდებისას (15.3.2.1.) და სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანდაცვისა და ფსიქოსოციალური სერვისების „სენსიტიზაცია“, ტრანსსპეციფიკური საჭიროებების გათვალისწინებით (15.3.2.2.). გეგმის თანახმად, ამ ღონისძიებების შესრულებაზე პასუხისმგებელ პირად საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო განისაზღვრა. აღნიშნული ღონისძიებების განხორციელების მონიტორინგი და შეფასება საქართველოს მთავრობას არ განუხორციელებია, თუმცა, სათემო ორგანიზაციებსა და სამინისტროს საქმიანობაზე დაკვირვებით, ცხადია, რომ დასახელებული ღონისძიებები საერთოდ არ შესრულებულა და ამ მიმართულებით საჭირო ნაბიჯები არ გადადგმულა.

38. იქვე, პარაგრაფი 59.

39. იქვე, პარაგრაფი 79 (6).

40. საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 17 თებერვლის დადგენილების №116 „ადამიანის უფლებათა დაცვის სამთავრობო სამოქმედო გეგმის (2018-2020 წლებისთვის) დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 17 აპრილის №182 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ 15.3.2.

გაეროს დამოუკიდებელი ექსპერტის რეკომენდაციები

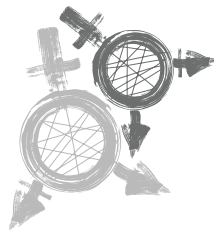
2018 წელს საქართველოში იმყოფებოდა გაეროს დამოუკიდებელი ექსპერტი სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული იდენტობის (სოგი-ს) ნიშნით ძალადობისა და დისკრიმინაციისგან დაცვის საკითხებში ვიქტორ მადრიგალ-ბორლოზი, რომელმაც საქართველოში მცხოვრები ლგბტ(ქ) ადამიანების უფლებების დაცვის საკითხები შეისწავლა. ექსპერტმა 2019 წელს ანგარიში⁴¹ გამოაქვეყნა და ტრანს ადამიანებისთვის აქტუალური პრობლემური საკითხები მიმოიხილა, მათ შორის, ხელმისაწვდომობა ტრანსსპეციფიკურ ჯანდაცვის სერვისებზე: „გენდერის დადასტურების შესაბამისი სერვისების ხელმისაწვდომობა, მათ შორის, ფსიქოლოგიური, ენდოკრინოლოგიური და ქირურგიული პროცედურები, დაურეგულირებელია. დღემდე არ არსებობს კლინიკური გაიდლაინები გენდერის დადასტურების პროცედურებთან დაკავშირებით. ... ასეთი პროცედურები არ იფარება კერძო ჯანმრთელობის დაზღვევის სქემებით, საყოველთაო ჯანდაცვის ან სხვა პროგრამებით, რაც მათ ტრანს ადამიანების უმრავლესობისთვის ხელმიუწვდომელს ხდის“.⁴²

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, დამოუკიდებელმა ექსპერტმა მოუწოდა სახელმწიფოს, რომ „შექმნას საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო პროცედურების კლინიკური გაიდლაინები“.⁴³

41. Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, 2019, A/HRC/41/45/Add.1, ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/dhp4> [15.02.2022].

42. იქვე, პარაგრაფი 78.

43. იქვე, პარაგრაფი 119.



წარმატებული პრაქტიკა

2019 წელს TGEU-მ გამოაქვეყნა “ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის გაიდლაინი”,⁴⁴ სადაც განმარტებულია ადამიანის უფლებების ძირითადი პრინციპები, რომელიც უნდა იყოს დაცული სერვისის მიწოდებისას, მათ შორის: დისკრიმინაციის აკრძალვა; სხეულის მთლიანობა, სხეულის ავტონომია და ინფორმირებული თანხმობა; წამებისა და დამამცირებელი და არაადამიანური მოპყრობისგან თავისუფლება; სქესის თავისუფალი თვითგამორკვევა; ხარისხი, სპეციალიზებული და დეცენტრალიზებული მოვლა. დოკუმენტი მოიცავს რეკომენდაციებს საკანონმდებლო ჩარჩოსა და ჯანდაცვის სისტემის მოწესრიგებისათვის.

ერთ-ერთ საუკეთესო პრაქტიკად ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო პროცედურების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით TGEU ასახელებს მალტის მოდელს, რომელსაც საფუძვლად უდევს მთავრობის მიერ დამტკიცებული გაიდლაინი „Transgender Healthcare“⁴⁵. დოკუმენტი, გარდა ტრანსსპეციფიკური პროცედურებისა, მოიცავს ტრანს ადამიანების ხელმისაწვდომობას ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებზე ზოგადად და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის პრინციპს განამტკიცებს.⁴⁶ მალტის მოდელის შესაბამისად, გენდერის დადასტურების ზრუნვის პროცედურები მოიცავს როგორც სამედიცინო პროცედურებს (ჰორმონული თერაპია და ქირურგიულ ოპერაციები), ისე არასამედიცინო მომსახურებას (ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერა და კომუნიკაციური თერაპია).⁴⁷ აღნიშნული სერვისები ხელმისაწვდომია სპეციალიზებულ კლინიკაში, სადაც ზრუნვა მულტიდისციპლინური მიდგომით ხორციელდება.⁴⁸

ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო პროცედურების ხელმისაწვდომობას ევროკავშირის ქვეყნებში არაერთგვაროვნად არეგულირებენ.

44. Transgender Europe, Guidelines to Human Rights-based Trans-specific Healthcare, 2019. ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/Gj3b> [15.02.2022].

45. გაიდლაინი ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/Mc1-> [15.02.2022].

46. იქვე, 9.

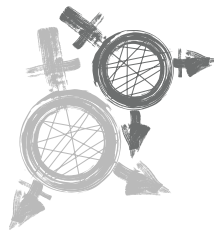
47. იქვე.

48. იქვე.

ეს ეხება როგორც თავად პროცედურების ხელმისაწვდომობას, ისე ამ პროცედურების დაფინანსებას სახელმწიფოთა მიერ. იმ ქვეყნებში, სადაც პროცედურების ჩატარება შესაძლებელია, ისინი, როგორც წესი, სახელმწიფოს მიერ ფინანსდება კიდევ. ამის მაგალითია გერმანია, საფრანგეთი, დანია, ჩეხეთი, ლუქსემბურგი, ესპანეთი და სხვა⁴⁹, თუმცა რიგი სახელმწიფოები ითვალისწინებენ პროცედურების დაფინანსების შესაძლებლობას მათი საზღვარგარეთ ჩატარების შემთხვევაშიც.⁵⁰

49. Brink M., Dunne P., "Trans and intersex equality rights in Europe – a comparative analysis", 78, 2018.

50. იქვე, 79.



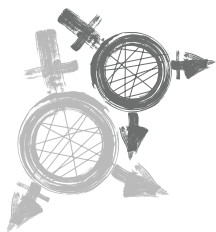
რეკომენდაციები

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს

- შექმნას მულტიდისციპლინური სამუშაო ჯგუფი და შეიმუშავოს კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი) ტრანსსპეციფიკურ სამედიცინო პროცედურებთან დაკავშირებით;
- უზრუნველყოს სამუშაო ჯგუფში საქართველოს სახალხო დამცველის, სათემო ორგანიზაციებისა და ტრანს ადამიანების ჩართულობა.

საქართველოს მთავრობას

- ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებში, მათ შორის საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში, გაითვალისწინოს ტრანსსპეციფიკური სამედიცინო პროცედურების დაფინანსების აუცილებლობა.



ბიბლიოგრაფია

- აღდგომელაშვილი ე., თოდუა თ., გვიანიშვილი ნ., რატიანი ც., „ტრანს-გენდერ ადამიანთა საჭიროებები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში“. 28. WISG. თბილისი. 2015. ხელმისაწვდომია აქ: <http://wisg.org/ka/publications/52/> [15.02.2022]
- ბახტაძე ქ. „დისკრიმინაცია და ძალადობა ლგბტქი ადამიანთა მიმართ – სამართალწარმოების ანგარიში“, 35, WISG, 2019.
- „ზრუნვის სტანდარტები ტრანსსექსუალი, ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული პირების ჯანმრთელობისთვის“, WPATH, 2012. ხელმისაწვდომია ქართულ ენაზე აქ: t.ly/GcpK [15.02.2022].
- Transgender Europe, Guidelines to Human Rights-based Trans-specific Healthcare, 2019. ხელმისაწვდომია აქ: t.ly/Gj3b [15.02.2022].
- Brink M., Dunne P., “Trans and intersex equality rights in Europe – a comparative analysis”, 78, 2018.

სამართლებრივი აქტები

- საქართველოს კონსტიტუცია
- საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის შესახებ“
- საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება №828 „2021 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“, t.ly/LIBi [15.02.2022].
- საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 17 თებერვლის დადგენილების №116 „ადამიანის უფლებათა დაცვის სამთავრობო სამოქმედო გეგმის (2018-2020 წლებისთვის) დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 17 აპრილის №182 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე“
- საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის ბრძანების N381 „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენ-

ციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ”

- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 27 მარტის ბრძანების №94/ნ „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“
- ბიოეთიკის საბჭოს 2008 წლის 20 თებერვლის რეკომენდაცია „ადამიანის მიერ სქესის შეცვლის საკითხებზე“
- „ადამიანთა უფლებათა საერთაშორისო სტანდარტებისა და ნორმების გამოყენების პრინციპები სექსუალურ ორიენტაციისა და გენდერულ იდენტობასთან მიმართებაში – ჯოკიაკარტის პრინციპები, 2012. ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/xzkW> [15.02.2022]
- ევროპის მინისტრთა საბჭოს რეკომენდაცია CM/Rec(2010)5 „სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის საფუძველზე დისკრიმინაციის აღმოფხვრის შესახებ“, პარაგრაფი 35, ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/4sPw> [15.02.2022]

სასამართლოს გადაწყვეტილებები

- L. v. Lithuania, no. 27527/03, ECHR 2007-IV. ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/Qj3> [15.02.2022].

ანგარიშები, რეკომენდაციები და სხვა

- Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, 2019, A/HRC/41/45/Add.1, ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/dhp4> [15.02.2022].
- Transgender Healthcare, Ministry for Health of Malta, ხელმისაწვდომია აქ: <t.ly/Mc1> [15.02.2022].
- „Take action on the International Day of Action for Trans Depathologisation“, TGEU, ხელმისაწვდომია აქ: <<https://tgeu.org/transdepath2020/>> [15.02.2022].
- იხილეთ სამედიცინო კლასიფიკატორების მოდული. ხელმისაწვდომია აქ: <<http://classifications.moh.gov.ge/Classifications/Pages/ViewICD10.aspx>> [15.02.2022].
- ხელმისაწვდომია აქ: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>> [15.02.2022].

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG) ფემინისტური ორგანიზაციაა, რომლის მიზანია, ქალთა გაძლიერების და პოლიტიკური მონაწილეობის გზით, სოციალური სამართლიანობის პრინციპებზე დაფუძნებული საზოგადოების შენების ხელშეწყობა.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი მუშაობს ლესბოსელი და ბისექსუალი ქალების, ტრანსგენდერი და ინტერსექსი ადამიანების, ასევე სხვა მარგინალური ჯგუფების წარმომადგენელ ქალთა საკითხებზე.

WISG მუშაობს შემდეგი მიმართულებებით: **ადვოკატირება** ქალთა და ქვიარ საკითხების პოლიტიკაში ინტეგრირებისთვის; **თემის გაძლიერება** სოციალური და პოლიტიკური მონაწილეობის ხელშესაწყობად; გენდერისა და სექსუალობის შესახებ **საზოგადოებისთვის ხელმისაწვდომი კრიტიკული ცოდნის შექმნა** კვლევებისა და სახელოვნებო პროექტების გზით; **ინტერსექციული ქვიარ ფემინისტური ორგანიზების კულტურის/პრაქტიკის განვითარება**.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი ავტორია საქართველოში სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის შესახებ ძირითადი კვლევებისა და პოლიტიკის ანალიზის. ჩვენი კვლევები, ჩრდილოვანი ანგარიშები, პოლიტიკის დოკუმენტები, ასევე ინფორმაცია სხვა აქტივობების შესახებ, ხელმისაწვდომია ორგანიზაციის ოფიციალურ ვებსაიტზე: www.wisg.org

Women's Initiative Supporting (WISG) is a feminist organization that aims to help building a society based on the principles of social justice, through women's empowerment and political participation.

Women's Initiatives Support Group works with the communities of lesbian and bisexual women, transgender and intersex people and women representing other marginalized groups.

WISG works in the following directions: **Advocacy** for the integration of women's and LGBTQI+ issues in politics; **Community empowerment** for social and political participation; **Creating publicly accessible critical knowledge** about gender and sexuality through research and art projects; **Developing culture/practice of intersectional queer feminist organizing**.

Women's Initiative Support Group is the author of the key studies and policy analysis on sexual orientation and gender identity in Georgia. Our research studies, shadow reports, policy documents, and information regarding other activities are available on the organization's official website: www.wisg.org

