



Изх. № П-018/03.04.2024 г.

До
Небие Кабак
Председателка на Комисията по
въпросите на децата, семейството,
младежта и спорта в 49-ото Народно
събрание

До
Анна Александрова
Председателка на Комисията по правни
въпроси в 49-ото Народно събрание

До
Костадин Ангелов
Председател на Комисията по
здравеопазването в
49-ото Народно събрание

До
Деница Сачева
Председателка на Комисията по труда,
социалната и демографската политика в
49-ото Народно събрание

СТАНОВИЩЕ

по Законопроект за изменение и
допълнение на Закона за закрила на
детето с № 49-454-01-26/06.03.2024 г.

от
Радослав Стоянов
Съпредседател на
Българския хелзински комитет
ул. „Върбица“ № 7, 1504 София
тел.: 02 944 0670
ел. адрес: bhc@bghelsinki.org

Уважаеми госпожи и господа Народни представители,

Българският хелзинкски комитет изразява отрицателно становище по Законопроект за изменение и допълнение на Закона за закрила на детето (ЗИД на ЗЗДет) с № 49-454-01-26/06.03.2024 г., внесен от Цветан Иванов Предов и други народни представители, в частта му по § 1, с която се въвежда чл. 5б, ал. 3, т-ки 3 и 4, както и кореспондиращите части по § 2, § 4, § 5, § 6 от законопроекта. Същият е в разрез с българската Конституция, с международните норми за правата на човека, както и с основни принципи на законотворчеството. Законопроектът не адресира никаква реална законодателна потребност поради липси в правната рамка за достъп до хормонална или друга терапия, лечение и друг вид медицинска интервенция за промяна на половите характеристики на лицата – независимо пълнолетни или не – в Република България. Същевременно с него се предвижда неправомерно ограничение на свободата на изразяване, в това число на получаване и разпространяване на научна информация. Използвани в законопроекта формулировки не съответстват с установеното научно знание. Ако бъде приет, законопроектът ще доведе нарушаване на международни договори, по които Република България е страна, както и на правото на Европейския съюз (ЕС). Със законопроекта сериозно и неправомерно ще се засегнат основни права на цели групи граждани обособени по признаците „пол“ и „възраст“ по смисъла на чл. 6, ал. 2 от Конституцията, чл. 21 от Хартата на ЕС за основните права, както и редица международноправни актове.

Основанията ни са следните:

I. Законопроектът не отразява в цялост засегнатите от него групи

A. Някои общи положения

1. Засегнати от горесцитираните разпоредби на проекта са основно две групи хора. На първо място това са трансджендърните хора или хора с трансполово/транссексуално състояние. На второ място това са хората с междуполови състояния (интерсекс хората).

2. Полът има както биологични, така и небιологични (социално и културно обусловени) проявления. Те са общо девет на брой. Биологичните са хромозомен пол, гонаден пол, вътрешни полови органи, външни полови органи (гениталии), хормонален пол и вторични полови белези. Социално и културно обусловените са: приписан при раждането пол и изразяване или още проявление на джендъра/пола. В науката няма категорично потвърдено знание къде се позиционира последното проявление – **психичен (невроцеребрален) пол**, наричан още **полова или джендърна идентичност**. Настоящото състояние на научното знание дава улики както за наличието на биологични, така и за наличието на социални фактори при формирането му.

3. Деветте изброени проявления обичайно са двоично (бинарно) диференцирани в две категории, които културата ни назовава „женски“ и „мъжки“, и са взаимно

обусловени или взаимосвързани (небиологичните обикновено в различна степен отразяват биологичните). Така женскотипичните гениталии обичайно са налице при индивиди с женскотипичен хромозомен пол (XX), женскотипични вътрешни полови органи и т.н. В някои случаи обаче тези принципи са нарушени. Такива са именно случаите на групите, засегнати от предмета на регулиране на настоящия законопроект – трансджендърните и интерсекс хората.

Б. Транс хората

4. Трансджендър¹ (или само „транс“) се наричат хората, при които е налице несъответствие между гениталния и психичния (невроцеребрален) пол (или още – полова или джендърна идентичност). Хората, при които е налице съответствие между телесен и психичен пол се наричат цисджендър.² Понятието „транссексуалност“ се използва в десетата ревизия на Международната класификация на болестите и обичайно се приема за по-тясно понятие. Съвременната наука безспорно е установила, че съществуват различия в редица мозъчни структури на трансджендър, в сравнение с цисджендър хората.³ Какъв обаче е механизмът на формирането им остава неизяснено. Доколкото процесът по формиране на гениталиите и мозъчните структури се случва в различни етапи на вътреутробното развитие⁴, съществува хипотеза, че те се повлияват от различни фактори, което в някои случаи може да доведе до формирането им по несъответен един на друг начин⁵. Изглежда този механизъм не важи обаче за всички случаи.

5. Съществува вътрешно многообразие сред трансджендър хората в различни направления. Едно от тях е, че при част от тази група тежестта на несъответствието води до развитие на **полова дисфория** – остра потиснатост, неудовлетвореност и психическо страдание, чувство на „плен в чуждо тяло“ и желание за промяна на гениталния пол по начин, съответен на психичния пол. Половата дисфория е предмет на изследване и клинична работа в полето на психиатрията и психологията най-малко от втората половина на XIX век. Този процес е белязан с дълги, усърдни и безуспешни опити за терапевтична промяна на психичния пол при лица, където той е трайно установен. За разлика от тези опити през 20-те и 30-те години на XX век се поставя началото на първите успешни опити за промяна на гениталния пол и на редица вторични полови белези.⁶ В

¹ От лат. *trans* – отвъд, отгатык.

² От лат. *cis* – отсам, вътре.

³ **Saraswat, A., Weinand, J. D., & Safer, J. D. (2015).** Evidence Supporting the Biologic Nature of Gender Identity. *Endocrine Practice*, 21(2), pp. 199 – 204.

⁴ **Rathus, S. A., Nevid, J. S., & Fichner-Rathus, L. (2014).** *Human sexuality in a world of diversity* (9th ed.). New York: Pearson Education, Inc., pp. 155 – 159; **Savic, I., Garcia-Falgueras, A., & Swaab, D. F. (2010).** Sexual differentiation of the human brain in relation to gender identity and sexual orientation. In I. Savic (Ed.), *Sex Differences in the Human Brain, their Underpinnings and Implications*, pp. 42 – 43.

⁵ **Savic, et al. (2010), op. cit.**, pp. 42 – 43.

⁶ **Drescher, J. (2009).** Queer Diagnoses: Parallels and Contrasts in the History of Homosexuality, Gender Variance, and the Diagnostic and Statistical Manual. *Archives of Sexual Behavior*, 39(2), pp. 427 – 460.

следващите десетилетия хирургичните и хормонални интервенции, насочени към привеждане на външните проявления на телесния пол в съответствие с психичния пол бяха успешно доразвити и усъвършенствани. При все това десетилетия наред спрямо тези групи се прилага много често и психотерапия, чиято цел е да провери дали в конкретния случай става въпрос за „автентична“ трансгендърност или за психиатрична коморбидност, която мимикрира под тази форма.

6. Друг източник на многообразие в групата на транс хората е различния момент на проява на дисфорията. Най-общо те могат да бъдат обособени в три групи: проява в ранна детска възраст, проява в юношеска възраст и проява в зряла възраст. Тези три варианта на проява на половата дисфория в научната литература се сочат като продукт **различни явления**⁷. Доколкото предмет на настоящия законопроект не е пълнолетната възрастова група, трябва да обърнем внимание на другите две – на предпубертетна проява на половата дисфория и на юношеска/пубертетна проява на половата дисфория.

7. Няма сериозни колебания в научната литература по въпроса, че преобладаващата част от лицата, проявили нетипично за пола си самоопределение в *предпубертетна възраст* преодоляват дисфорията си в зряла възраст⁸. Именно това обстоятелство стои в основата на поддържания от десетилетия подход на внимателно изчакване и продължителна психотерапевтична работа с тази категория транс лица до потвърждаване на твърдото и непоколебимо желание за социален преход към външен вид, имена, местоимения, данни за пол в съответните публични регистри и пр. съответни на половата им идентичност. За съжаление, науката не разполага с установен критерий за отличаване на децата в предпубертетна възраст, които с възрастта

⁷ **Blanchard, R. (1985).** Typology of male-to-female transsexualism. *Archives of Sexual Behavior*, 14, pp. 247–261; **Drescher, J. (2022).** Is it really about freedom of thought? *BJPsych Bulletin*, 46(6), pp. 321–324. doi:10.1192/bjb.2022.9.

⁸ **Lebovitz, P. S. (1972).** Feminine behavior in boys: Aspects of its outcome. *American Journal of Psychiatry*, 128, pp. 1283–1289; **Zuger, B. (1978).** Effeminate behavior present in boys from childhood: Ten additional years of follow-up. *Comprehensive Psychiatry*, 19, pp. 363–369; **Money, J., & Russo, A. J. (1979).** Homosexual outcome of discordant gender identity/role: Longitudinal follow-up. *Journal of Pediatric Psychology*, 4, pp. 29–41; **Zuger, B. (1984).** Early effeminate behavior in boys: Outcome and significance for homosexuality. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 172, pp. 90–97; **Davenport, C. W. (1986).** A follow-up study of 10 feminine boys. *Archives of Sexual Behavior*, 15, pp. 511–517; **Green, R. (1987).** *The “sissy boy syndrome” and the development of homosexuality*. New Haven, CT: Yale University Press; **Kosky, R. J. (1987).** Gender-disordered children: Does inpatient treatment help? *Medical Journal of Australia*, 146, pp. 565–569; **Wallien, M. S. C., & Cohen-Kettenis, P. T. (2008).** Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, pp. 1413–1423; **Drummond, K. D., Bradley, S. J., Badali-Peterson, M., & Zucker, K. J. (2008).** A follow-up study of girls with gender identity disorder. *Developmental Psychology*, 44, pp. 34–45; **Steensma, T. D., McGuire, J. K., Kreukels, B. P. C., Beekman, A. J., & Cohen-Kettenis, P. T. (2013).** Factors associated with desistance and persistence of childhood gender dysphoria: A quantitative follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52, pp. 582–590; **Singh, D., Bradley, S. J., and Zucker, K. J. (2021).** A follow-up study of boys with gender identity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, pp. 1–18, doi: 10.3389/fpsy.2021.632784.

ще преодолеят половата си неконформност от тези, които няма да я преодолеят⁹. Същевременно тази група е изложена на риск от училищен тормоз, предвид полово атипичното си поведение. Училищният тормоз е явление свързано с пола и половото изразяване. Той се използва от подрастващите за налагане на хегемонни модели на мъжествености и женствености¹⁰. Половите стереотипи, сексизмът и трансфобията допринасят за основан на пола психически и физически тормоз, при който женствените момчета могат да се сблъскат с дискриминация и насилие¹¹. Женствените момчета могат да се сблъскат с вербален, физически и кибертормоз, което се отразява на емоционалното им благополучие и доверието в другите¹². За да се реши този проблем, от решаващо значение са приобщаващите образователни политики, насърчаващи експресивността, егалитарните нагласи и разнообразието. Такива политики спрямо нехетеросексуалните, транс и интерсекс младежите в България продължават да отсъстват¹³.

8. По-различната е групата, при която половата дисфория се проявява за първи път *в пубертетна възраст*. Тази група, наричана още група с „остро начало“ на половата дисфория, се появи едва през последните години, в ерата на социалните мрежи. Мнозинството от случаите в тази група са на биологични момчета в юношеска възраст, които не са имали никакви предишни прояви на полова дисфория, част са от групи от връстници, които също имат изразена полова дисфория, като при тях се наблюдава повишената употреба на социални медии, особено сред хора с аутизъм или други проблеми с неврологичното развитие или психичното здраве¹⁴. В науката няма единодушие за причината за явлението – дали е в повишения стрес, причинен от принадлежността към полово малцинство¹⁵ или е продукт на „социално замърсяване“, т.е. препредаване чрез мрежа от влиятелни връстници¹⁶. Макар все още да не са налице

⁹ Singh, et al. (2021), цит. съч; Zucker, K. J. (2018). The myth of persistence: Response to “A critical commentary on follow-up studies and ‘desistance’ theories about transgender and gender nonconforming children” by Temple Newhook et al. (2018). *International Journal of Transgenderism*, 19, pp. 231–245.

¹⁰ Santos, K. E. S., & De Jesus, C. D. (2020). Prevalence of Bullying among LGBT Students in Nueva Ecija. *Open Access Library Journal*, 7(2), pp. 1-7, doi: 10.4236/OALIB.1106066.

¹¹ Ringrose, J., Renold, E. (2010). Normative cruelties and gender deviants: the performative effects of bully discourses for girls and boys in school. *British Educational Research Journal*, 36(4), pp. 573-596. doi: 10.1080/01411920903018117.

¹² Carrera-Fernández, M. V., Cid-Fernández, X. M., Almeida, A., González-Fernández, A., & Castro, Y. R. (2019). Gender-Bashing in Adolescents: Structural Relations with Heterosexual Matrix, Racism/Xenophobia and Attitudes Toward Bullying. *Journal of School Health*, 89(7), pp. 536-548. doi: 10.1111/JOSH.12778.

¹³ Писанкънева, М., и Атанасова, Б. (2020). *Проучване на нуждите на ученици, родители и училищни специалисти, свързани с подобряване на мерките за превенция и борба с насилието в българските училища*. Издател: Фондация „Ресурсен център – Билитис“, достъпно на адрес: https://bilitis.org/wp-content/uploads/2021/08/CHOICE-National-Report-Bulgaria_Final_BG.docx.pdf.

¹⁴ Littman, L. (2018). Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS ONE*, 13(8), pp. 1–44.

¹⁵ Boivin, L., Notredame, C.-E., Jardri, R., & Medjkane, F. (2020). Supporting parents of transgender adolescents: Yes, but how? *Archives of Sexual Behavior*, 49, pp. 81–83.

¹⁶ Littman (2018), цит. съч.

резултати от дългосрочни изследвания на тази група, различията ѝ с останалите групи показват, че спрямо нея не могат автоматично да се пренесат изводите, установени при половата дисфория, проявена в детска възраст, или при половата дисфория, проявена в зряла възраст.

В. Междуполови (интерсекс) състояния

9. Междуполови или **интерсекс** се наричат такива състояния, при които полът не може да се определи еднозначно при раждането, както и случаи, при които е погрешно определен поради нетипични вариации на други проявления на пола извън външните полови органи или случаи, при които проявленията на пола се разминават. Пример за първото е синдромът на Райфенщайн (частична андрогенна нечувствителност), при който индивидът се ражда с нееднозначно развити гениталии. Пример за второто е синдромът на Де ла Шапел, при който фенотипният мъж (лице с мъжки гениталии) има женски кариотип (XX, вместо XY хромозоми); или някои случаи на дефицит в производството на ензима 5- α редуктаза, при който деца с женски гениталии и отглеждани като момичета развиват тестиси и пенис едва при навлизане в пубертета. В миналото тези състояния са означавани с общото понятие „хермафродитизъм“, което в международната наука вече не се употребява, поради негативните му конотации. Съществуват над 30 състояния, описани в медицината като междуполови. Някои от тях поставят сериозно предизвикателство към традиционното разбиране за пола като двоична категория на опозицията мъжко-женско. Част от тези състояния не предполагат никакви конкретни мерки или интервенции – хирургични или други – спрямо лицата с такива състояния, докато други *налагат* такива мерки с оглед, например, необходимостта от пълноценно функциониране на отделителната система. Тук е мястото да се отбележи, че в множество държави, в това число и България, в миналото, а все още и днес, съществува утвърдена практика медицинските лица да убеждават родителите на деца с междуполови състояния, които са явно проявени още при раждането, да „избират“ пол на детето и да дават съгласие за извършване на „корекция“, която да приведе гениталния му пол в съответствие или с женскотипичните, или с мъжкотипичните гениталии, без да се държи сметка за половото самоопределение на малолетното лице в бъдеще. Подобен подход е прилагат и когато няма медицински показания (функционална необходимост) от изменението на телесната морфология. Това поставя риска в по-зряла възраст лицето да не се идентифицира с избраната от други морфология и да го изправи пред невъзможността или изключителните затруднения от последващи промени съобразно собствената му воля.

Г. Обобщение по отношение на засегнатите групи

10. Причините всяка от тези две групи – транс и интерсекс лицата – да е засегната от предмета на правно регулиране на законопроекта е различна. Групата на транс хората

в детска (под 18 години) възраст не е еднородна, а дори в подгрупите случаите следва да се преценяват индивидуално. В България няма развита специализация по проблемите на половата дисфория, която при отделни случаи може да има много остра проява, включваща суицидни помисли или опити. При лицата с междуполови състояния съществуват случаи, които налагат хирургична намеса за корекция на пола в различни негови аспекти (най-често гениталния, но понякога и гонадни). Тези обстоятелства не са отразени в самия законопроект и не са обсъдени нито в мотивите към него, нито в прилежащи документи (научни анализи или доклади), публикувани с него. Съгласно утвърдените международни препоръки и стандарти от други юрисдикции, във всички случаи, когато хирургическа или хормонална интервенция е необходима, това обстоятелство следва да се преценява от мултидисциплинарен екип (от лекари и психолози, а в някои случаи – и юристи), при информирано съгласие от родителите, но и при съобразяване с волята на детето, на която, все пак, следва да се придава тежест съобразно възрастта и зрелостта му¹⁷.

II. Законопроектът използва неясни понятия

11. В представените проектотекстове в **чл. 5б, ал. 3, т. 3** от законопроекта се използва формулировката „съдържание, което не съответства на разбирането за пол на физическите лица като биологична категория“. Тази формулировка на практика би направила незаконна всяка информация, която се интерпретира като несъответна на разбирането за пола като биологична категория. Не е ясно обаче коя информация може да бъде интерпретирана по този начин. Както бе посочено горе (§ 2 – 3), не всички проявления на пола са или могат да бъдат оценени като „биологични“. Не е „биологично“ преобличането в дрехи на пол несъответен на гениталния, нито използването на определени аксесоари. Дискусионно е доколко психичният (невроцеребрален) пол е изцяло биологичен (и по-точно какво е значението на документирания морфологични различия в мозъчните структури на транс- в сравнение с цисджендър хора). Нещо повече – в посочената проекторазпоредба се забранява предоставянето на „информационни и други“, т.е. включително научни материали не само в училищните и предучилищните заведения, но „и на други обществени места“. Доколкото „други“ видимо допълва „предучилищни и училищни заведения“, под „обществени места“ тук следва да се разбират и медицински заведения, психиатрични кабинети или кабинети по психотерапевтична практика. От това следва, че дори в случаи, когато е налице необходимост от запознаване на лицата с такава информация, дори в случаите на съгласие на родителите, предоставянето ѝ ще е незаконносъобразно. Нещо повече – то е

¹⁷ Вж. по-подробно в **Стоянов, Р., Петкова, С., Чеширова, Г., и Тодорова, В. (2023). Юридическото признаване на пола в България. Настояще и перспективи.** София: Фондация „Ресурсен център – Билитис“, с. 71 – 104. Достъпно на адрес: https://www.academia.edu/114416765/Юридическото_признаване_на_пола_в_България_Настояще_и_перспективи.

въздигнато в административно наказание, наказуемо с особено тежка санкция в § 2 от законопроекта. Подобен резултат е напълно несъвместим с най-добрия интерес на детето и с основни права, като правото на здравеопазване и достъп до информация.

12. В представените проектотекстове в **чл. 5б, ал. 3, т. 4** от законопроекта се използва формулировката „представянето или рекламата на половата идентичност като алтернатива на биологичния пол“. В мотивите към законопроекта е посочено, че той се основава „на достиженията на съвременната детска психология“. Посочената проектонорма в тази част обаче не съответства на научното знание и „съвременната детска“, или която и да е друга психология. Половата идентичност, както бе посочено по-горе, е интегрална част от множество различни проявления на пола. Тя е вътрешното чувство на едно лице, че то е от женски, от мъжки или от нито един от двата пола¹⁸. Тя е естествен компонент от психичния свят на всеки човек и случаите на несъответствие между нея и останалите проявления на пола не променя това обстоятелство. Неясно е какво означава тя да е „алтернатива“ на биологичния пол и каква е рекламата, за която се твърди, че представя половата идентичност като „алтернатива на биологични пол“. В същата разпоредба се забранява „прилагането, представянето или рекламата на медицински дейности с методи или технологии за промяна на биологичния пол на децата“. Макар това в известна, но ниска степен, да може да се приеме като мярка срещу практиката на принудително изменение на гениталиите при деца с междуполови състояния, разпоредбата е недостатъчна, предвид съществуването на медицински състояния, при които „промяна на биологичния пол на децата“ да е необходима (вж. § 10 по-горе). Неясно е и какво в законопроекта се разбира под „биологичния пол“ – всички възможни негови проявления (вж. § 2 по-горе) или само някои. Дали информирането на другото за медицинската необходимост от предписването и приемането на полови хормони от непълнолетно лице (напр. при хормонален дисбаланс) е промяна на „биологичния пол“, доколкото хормоналният пол (секретираните от ендокринните жлези хормони и влиянието им върху органите в тялото) също е нещо, което попада в обхвата на формулировката „биологичен пол“? Дали хирургическа корекция на гениталиите или гонадите вследствие на медицинска необходимост (при абнормено развитие или поради инцидент, вследствие на който са увредени) е „промяна на биологичния пол“, която също не следва да се „представя“ или „рекламира“, когато пациентът е дете? Следва да се отбележи, че проектът на нормата предвижда абсолютна забрана на прилагане, представяне и рекламиране на такива медицински дейности, което включва не само информирането на непълнолетен пациент, а на когото и да е за необходимостта или възможността от подобни медицински дейности, в това число и на родителите на такъв пациент. Последното поставя и въпроса дали дискутирането на подобни дейности на научен форум, в лекционен курс по медицина или в литературата също не е

¹⁸ **American Psychiatric Association. (2013).** *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Press.

„представяне“ или „рекламиране“ на противоположни практики. То поставя под въпрос и как ще се съотнася с предоставянето на информация относно защитата от дискриминация на транс и интерсекс хората в светлината на правната рамка, която ги защитава от такава дискриминация (вж. § 15 – 16 по-долу).

13. Горните проблеми са изведени до крайност в § 6 от законопроекта, с който се инкриминира **даването на медицинско предписание или извършването на медицинска дейност** с метод или технология за промяна на биологичния пол. Това е в разрез с научното знание и принципите на законотворчеството. С посочената норма на практика се изключва възможността за научен извод, обосноваващ противното на кодифицираното в тази норма. С други думи, **дори научно обосновано да е препоръчително или необходимо обратното на посоченото в нормата, то пак би било престъпно.**

III. Законопроектът накърнява основни права на засегнатите групи, съгласно Конституцията и обвързващите Република България международни договори

14. Съгласно Конституцията на Република България, правото на ЕС, така също и международноправни стандарти, които са обвързващи за Република България, правото на зачитане и защита на личния и семеен живот, включително правото на лично достойнство, защитават и правото на самоопределение на транс хората.

15. Така в Решение № 15 от 26.10.2021 г. по конст. д. № 6/2021 г. Конституционният съд е имал възможност да се произнесе, че „отчита обективното съществуване на социални групи, при които е налице несъответствие между анатомичния пол и половата идентичност, предприели или не медицински преход за приспособяване на анатомичните си характеристики към вътрешното си усещане за полова принадлежност [...] и се отнася с разбиране към вътрешната им потребност да получат юридическо признание на половата си самоопределеност с цел преодоляване на изпитванията от тях затруднения и неудобства от правно и житейско естество, отразяващи се на тяхната социална адаптация и качеството им на живот“. По това дело съдът отбелязва, че „правото на тези лица да се самоопределят към един или друг пол и съобразно това да се изявяват и общуват в социалния си живот, не може да се поставя под съмнение и е защитено както от чл. 8 [Европейската конвенция за правата на човека, ЕКПЧ], така и от чл. 4, ал. 2 от Конституцията, гарантиращи достойнството и свободата на личността като ценности от най-висш“. В този смисъл вносителите на законопроекта превратно и избирателно цитират практиката на Конституционния съд в изключително ограниченото произнасяне по конст. д. № 3/2018 г.

16. Съдът на Европейския съюз (ЕС) вече е имал възможност да се произнесе, че забраната за дискриминация на основата на пола по смисъла на правото на Съюза

защитава от уволнение и лице, освободено от работа поради подлагането му на оперативна промяна на пола – делото *P v S and Cornwall County Council* (C-13/94). Съдът се произнася: „Такава дискриминация е основана най-вече – ако не и основно – на пола на лицето. Когато дадено лице е уволнено на основание, че възнамерява да се подложи или се е подложило на промяна на пола, то се третира неблагоприятно в сравнение с лицата от пола, към които се смята, че принадлежи преди да се подложи на промяна на пола. Толерирането на подобна дискриминация би било равносилно – по отношение на такова лице – на незачитане на достойнството и свободата, на които то има право и които Съдът е длъжен да защитава“.

17. В същия смисъл се произнесе и Върховния съд на САЩ през 2020 г. по делото *Bostock v. Clayton County, Georgia* (17-1618), по което установи¹⁹, че забраната за дискриминация на основата на пола от страна на работодател в сферата на заетостта, съдържаща се в Глава VII от Закона за гражданските права от 1964 г., защитава от дискриминация и на основата на сексуална ориентация, и на основата на джендърна идентичност. Съгласно решението на Върховния съд „[р]аботодател, който уволнява дадено лице, поради това, че е хомосексуално или трансджендърно, уволнява това лице поради характеристики или действия, които не би поставил под въпрос у представители на друг пол“.

18. През 2020 г. пред ЕСПЧ българската държава бе осъдена по делото *Я.Т. срещу България*²⁰. Делото се отнася за противоречивата съдебна практика на българските съдилища – при липсваща позитивноправна уредба – по въпроса при какви предпоставки е допустима юридическата промяна на пола на транссексуални молители. ЕСПЧ намира че на жалбоподателката по делото е отказано допускане на такава промяна с неотнормирани и оскъдни мотиви, като националните съдилища са посочили, че недопускането на такава промяна е в обществен интерес, без да става ясно какъв е този интерес и как той – ако го има – се балансира с правата на жалбоподателката по Конвенцията.

19. През 2022 г. Съдът се произнесе с решение по делото *П.Х. срещу България*²¹. В него ЕСПЧ отново констатира, че решението на последната съдебна инстанция на национално ниво по отношение на жалбоподателката е взето в контекста на противоречива съдебна практика и при отсъствието на развита правна рамка за процедурата по промяна на данните за пол в регистрите за гражданско състояние.

20. „Трансджендър“ е терминът, утвърден в документите на ООН и в регионалните документи по правата на човека, за обозначаване на лица, които се идентифицират с пол, различен от този, който им е определен при раждането (например

¹⁹ Достъпно на адрес: https://www.supremecourt.gov/opinions/19pdf/17-1618_hfci.pdf.

²⁰ *Я.Т. срещу България* (Жалба № 41701/16), решение от 09.07.2020 г., достъпно на адрес: <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-216389>.

²¹ *П.Х. срещу България* (Жалба № 46509/20), решение от 27.09.2022 г., достъпно на адрес: <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-221146>.

трансжена и трансмъж).²² Наред с въпроси като дискриминацията, насилието, жестокото и нечовешко отнасяне към хората поради нехетеросексуалната им ориентация и полова идентичност, органите в системата на ООН през последните години обърнаха внимание и на въпроса с правната идентичност на лицето (гражданския пол, посочен в документите за самоличност)²³. Трансгендър лицата, чиято идентичност не е призната, нямат равен достъп до здравеопазване; биват изключвани и тормозени в областта на образованието; жертви са на дискриминация в областта на заетостта, жилищното настаняване и достъпа до социално осигуряване, както и на произволни ограничения на правото им на свобода на изразяване, на мирни събрания и сдружаване, на свободно движение и пребиваване и на правото да се напуска всяка държава, включително собствената.²⁴

21. През 2015 г. Парламентарната асамблея на Съветът на Европа прие Резолюция 2048 (2015) относно дискриминацията спрямо трансгендър хората в Европа²⁵. С нея парламентарната асамблея препоръчва на държавите членки по отношение на юридическото признаване на пола да разработят „бързи, прозрачни и достъпни процедури, основани на принципа на самоопределението, за промяна на името и регистрирания пол на транссексуалните лица в актовете за раждане, личните карти, паспортите, свидетелствата за образование и други подобни документи; да направят тези процедури достъпни за всички хора, които искат да се възползват от тях, независимо от възрастта, здравословното състояние, финансовото положение или съхраняваните от полицията данни за лицето“; както и „да гарантират, че най-добрите интереси на детето са първостепенно съображение при вземането на всички решения, свързани с деца“.

22. Правната рамка на Република България, на ЕС и редица източници на международното право признават на транс хората защита на тяхното самоопределение. Как се съотнася това специално към децата е въпрос, при който държавите трябва да се ръководят от „най-добрия интерес на детето“. Този интерес не може да бъде определян абстрактно и генерализиращо, както това е сторено в мотивите към настоящия

²² Вж. напр. в доклада до Общото събрание на ООН *Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*, A/73/152, § 5, достъпен на адрес: <http://undocs.org/A/73/152>.

²³ Вж. подробно по този въпрос в **Schwid, A., Sferrazza, L., Frederes, A., Bronson, G., de Savigny, C. A. D., Schwartz, S., Chanley, J., Bratschi, M., Setel, P., Joos, O., & Swiney, C. (n.d.).** *Civil Registration, Vital Statistics and Identity Management (CRVSID): Legal and Regulatory Review Toolkit*. Global Health Advocacy Incubator. Достъпно на адрес: <https://dfweawn6ylvgz.cloudfront.net/uploads/2022/03/CompleteToolkit.pdf>.

²⁴ Вж. доклада до Общото събрание на ООН *Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*, A/73/152, § 20 – 24, достъпен на адрес: <http://undocs.org/A/73/152>. Вж. още и двете публикации на Службата на върховния комисар на ООН по правата на човека: **United Nations. (2016).** *Living Free and Equal: What States are doing to Tackle Violence and Discrimination against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex People*, достъпно на адрес: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/LivingFreeAndEqual.pdf>; **United Nations. (2019).** *Born Free and Equal: Sexual Orientation, Gender Identity and Sex Characteristics in International Human Rights Law* (2nd ed.). New York and Geneva, достъпна на адрес: <https://www.ohchr.org/en/publications/special-issue-publications/born-free-and-equal-sexual-orientation-gender-identity-and>.

²⁵ Council of Europe’s Parliamentary Assembly Resolution 2048 (2015) – Discrimination against transgender people in Europe, достъпна на адрес: <https://pace.coe.int/en/files/21736/html>.

законопроект. То трябва да се ръководи от конкретните интереси на всяко конкретно дете. Какви са те зависи от много обстоятелства, включително, но не само, дали при него е налице несъответствие между генитален и психичен пол, каква е етиологията на това несъответствие, какъв е интензитетът на половата дисфория при детето, дали има други, медицински показания, които налагат прилагането спрямо детето на хирургически или хормонални интервенции. В настоящия си вид законопроектът не отчита тези и други важни нюанси.

IV. Обществените отношения, които законопроектът търси да уреди, не съществуват към настоящия момент

23. Към настоящия момент не само липсва правна рамка за юридическата промяна на пола (т.е. промяна на *данните* за пол на едно лице, вписани в регистрите за гражданско състояние), но липсва и каквато и да е рамка за достъп на *които и да е лица* – деца или пълнолетни – до хормонални препарати или комплексна хирургическа промяна на гениталния пол или вторични полови белези. Това води до опасни практики, като самоволно набавяне и прием на хормонални препарати от транслица без наблюдение от медицински специалисти, както и скъпоструващи хирургически интервенции извън Република България от страна на онези пълнолетни трансхора, които имат трайно формирана полова идентичност несъответна на гениталния им пол и непоколебимо желание да го променят.

24. Толкова по-невъзможен е достъпът до такива препарати или хирургически интервенции на непълнолетни лица, които са под родителска грижа. Дори да имат финансовата възможност, децата нямат дееспособност, която да им позволи да предприемат подобни сериозни действия без медицинските лица да изискват за това присъствието или съгласието на родител. Така на практика част от въпросите, адресирани с разпоредбите от ЗИД на ЗЗДет, към които препраща настоящото становище (§ 11 – 13 по-горе), всъщност не са реално обществени отношения, реализирани в българското общество, за да бъдат те предмет на правна регулация. Буди недоумение защо тогава е подета законодателна инициатива в тази посока, при това непълно и без сериозна подготовка и обосновка.

25. Последното е видно от отсъствието в законопроекта и мотивите към него дори на споменаване на трансджендър и интерсекс лицата (пък макар и с друга терминология). Още по-малко пък законопроектът се основава на анализ на различията между подгрупи в тези общности. Напротив, той третира и децата, и транс хората (включително непълнолетните), макар да не ги споменава, като хомогенни групи и борави с невнимателни генерализации за „достиганията на съвременната детска психология“ и за „пълноценното развитие на физиката и психиката за подрастващите“. Несъмнено нито хирургическите, нито хормоналните интервенции за изменение на гениталния пол или вторичните полови белези не са подходящи за всички случаи на полова неконформност

– както в детска, така и в зряла възраст. Това, което законопроекът не взема предвид обаче, е че това, което не е добре за *всички*, може да е необходимост за *някои*. С въведените ограничения и тежки санкции, включително със средствата на наказателното право, законопроекът ограничава достъпа на *всички* деца до потенциално необходима грижа от психологическо или медицинско естество, както и до здравна информация, образователна информация и социална подкрепа, като в същото време поставя особени препятствия и опасности пред научната и въобще обществената дискусия по тези важни въпроси.

V. Заключение

Предвид изложеното, призоваваме народните представители да гласуват **против** приемането на ЗИД на ЗЗДет с № 49-454-01-26/06.03.2024 г., внесен от Цветан Иванов Предов и други народни представители, в следните му части:

- по § 1 – в частта му относно чл. 5б, ал. 3, т-ки 3 и 4;
- по § 2 – в частта му относно чл. 45, ал. 1, т. 3;
- по § 4 – изцяло;
- по § 5 – изцяло;
- по § 6 – изцяло.

03.04.2024 г.
София

С уважение,
/п/