

16. Regulatorni okvir priznanja promjene oznaka spola – diskriminacija transrodnih osoba u pristupu zdravstvenim uslugama

LEONARDO MIKAC*

PREGLEDNI ZNANSTVENI RAD

UDK 342.726-055.3

SAŽETAK Ovaj rad prikazuje razvoj prava transrodnih osoba, odnosno pravno priznanje rodnog identiteta u pravu i praksi Europske unije, Vijeće Europe i Europskog suda za ljudska prava te njihov utjecaj na Republiku Hrvatsku. Uz pregled razvoja prava i usvajanja *policy* dokumenata, mjera i sudske prakse, težište rada orijentirano je na pravno uređenje postupka promjene oznake spola u Hrvatskoj i nedostupnost zdravstvenih usluga kao i ograničenost istima. Promjena spola je kontinuiran, fizički i psihički iscrpljujući i bolan proces te kroz zdravstveni sustav godišnje prođe nekoliko transrodnih osoba koji, ako se za to odluče, započinju s medicinskom tranzicijom koja uvjetuje društvenu asimilaciju u pripadajućem rodu. Upravo zbog toga ono utječe na svaki aspekt života te kao takav, privatan i intiman, zahtjeva učinkovite mehanizme zaštite kako bi se spriječilo diskriminatorno postupanje zdravstvenog osoblja. Trenutni regulatorni okvir prava transrodnih osoba ne samo da ne pruža adekvatnu zaštitu, već omogućava dokidanje dostojanstva i samovoljno postupanje zdravstvenih djelatnika vezano uz razne aspekte procesa medicinske tranzicije.

KLJUČNE RIJEČI transrodne osobe, promjena oznake spola, zdravstvene usluge, diskriminacija

1. UVOD

„Pravni poredci modernih demokracija kao svoju temeljnu vrijednost postavljaju prava osoba-pojedinaca, dok je smisao, glavna ideja i cilj takvih poredaka stvaranje adekvatne društvene sredine za potpuni i slobodni razvoj svakog pojedinca“.¹ Tako je kod određenih skupina potrebno intenzivnije angažiranje države, opsežniji

* **Leonardo Mikac**, student Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, e-mail: leonardo.mikac@student.pravo.hr

¹ Barić, S.; Vincan, S., Ustavnopravno načelo jednakosti i pravno uređenje istospolnih zajednica, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*, Vol. 50, br. 1, 2013., str. 81.

regulatorni okvir kako bi se pružila potrebna i odgovarajuća pravna zaštita koja će potom omogućiti potpuni razvoj tih skupina, odnosno pojedinaca. No, s druge strane, neuvažavanjem pojedinčevog prava na samoodređenje, njegove autonomije, odnosno uplitanjem države u narav tih prava uvjetuje se i ograničava njegov potpuni i slobodan razvoj kao osobe. U Republici Hrvatskoj upravo su transrodne osobe² izložene samovoljnoj naravi državnog aparata u oduzimanju njihovog prava na samoodređenje. Priznanje njihovog rodnog identiteta³ nerazmjerno je uvjetovano, s obzirom da se od transrodnih osoba zahtijeva da se podvrgnu postupku u kojem moraju braniti svoj rodni identitet, koji ne samo što je fundamentalni aspekt svake ličnosti, već i važna društvena činjenica,⁴ pred mnogobrojnim institucijama. Samim time, transrodnim osobama nerazmjerno se narušava ustavno pravo na privatnost kao i pravo na dostojanstven život.

U ovom će se radu u prvom poglavlju prikazati razvoj prava transrodnih osoba, odnosno priznanje rodnog identiteta i promjene oznake spola u osobnim dokumentima kroz pravo i praksu institucija Europske unije (u nastavku teksta: EU) i Vijeća Europe te njihov utjecaj na pravo Republike Hrvatske. U drugom poglavlju će se detaljno prikazati uređenje postupka promjene oznake spola u hrvatskom kontekstu, objasniti što to znači za osobu koja kroz njega prolazi te

² Transrodne osobe su osobe koje kroz individualni konstrukt identiteta, trajnog ili promjenjivog karaktera, izražavaju, niječu i/ili nadilaze društveno zadane i oblikovane spolne i rodne norme i uloge. Razlikovanje spola i roda je važno za razumijevanje ovog pojma: naime, spol označava biološke značajke koje obilježavaju ljudska bića kao žene i muškarce (definirana kao društvena i zakonska klasifikacija biološki značajki koje osobe dijele samo na dvije kategorije, na muški i na ženski spol) te je na osnovi genitalija i reproduktivnih funkcija podložan interpretacijama i kulturnom uvjetovanju. Rod, za razliku od spola, je u potpunosti društveno-kulturni koncept i odnosi se na razlike između žena i muškaraca, koje su naučene, koje se mijenjaju s vremenom i koje imaju širok raspon varijacija unutar pojedine kulture i između kultura.

³ Rodni identitet podrazumijeva vlastito rodno određenje i izražavanje, koje ne mora ovisiti o spolu koji je upisan rođenjem. Rodni je identitet, dakle, neovisan o biološkom spolu osobe.

⁴ Izdvojeno mišljenje suca Martensa u: *Cossey v. United Kingdom*, App. no. 10843/84, 27. rujna 1990., t. 3.4.

utjecaj propitivanja pojedinčeve transrodnosti⁵ i tranzicije⁶ na mentalno zdravlje. Potom će se u trećem poglavlju identificirati kako su transrodne osobe diskriminirane u zdravstvenom sustavu, točnije u pristupu zdravstvenim uslugama. Na samom kraju, u četvrtom poglavlju, umjesto zaključka, iznose se preporuke za uređenje postupka priznanja rodnog identiteta.

2. RAZVOJ PRAVA NA PRIZNANJE RODNOG IDENTITETA KROZ PRAVO I PRAKSU EUROPSKIH INSTITUCIJA I NJIHOV UTJECAJ NA PRAVO REPUBLIKE HRVATSKE

2.1. EUROPSKA UNIJA I ZAŠTITA PRAVA LGBTIQ+ OSOBA

Kao punopravne članice EU, obveza je Republike Hrvatske, među ostalim, usklađivanje nacionalnog zakonodavstva s europskom pravnom stečevinom. Taj proces započeo je mnogo prije hrvatskog pristupanja EU i upravo u tom razdoblju, u kontekstu eurointegracije, je možda najjasnije vidljiv pozitivan pomak u zaštiti ljudski prava LGBTIQ+ osoba. Primjeri toga su Zakon o ravnopravnosti spolova,⁷ ali i razni antidiskriminacijski amandmani na već postojeće zakone kao što su promjena Zakona o radu⁸ (gdje se zabranjuje izravna i neizravna diskriminacija tražitelja zaposlenja na temelju seksualne orijentacije) te Kaznenog zakona⁹ (gdje je izmijenjena odredba o zabrani diskriminacije, odnosno ista je otvorena i za druge osnove, uključujući diskriminaciju na temelju rodnog identiteta). EU zagovara ravnopravnost LGBTIQ+ osoba već dugi niz godina i zaštitu istih je uključila u neke od svojih najvažnijih pravnih dokumenata, počevši

⁵ Transrodnost je pozicija samoidentifikacije osobe kao muške, ženske ili onkraj obje mogućnosti (dakle na bilo kojoj od točaka rodnog kontinuma) i koja se ne povezuje s “rodnošću” pripisanom po rođenju, ni s konvencionalnim određenjima muškog i ženskog roda. U tom se smislu koristi kao krovni pojam.

⁶ Tranzicija je pojam koji se koristi umjesto pojma postupka priznanja rodnog identiteta, kao postupka promjene (oznake) spola.

⁷ Zakon o ravnopravnosti spolova, Narodne novine br. 82/08, 69/17.

⁸ Zakon o radu, Narodne novine br. 93/14, 127/17, 98/19.

⁹ Kazneni zakon, Narodne novine br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 8/21.

od primarnog prava i osnivačkih ugovora.¹⁰ Prava transrodnih osoba štite se i Direktivom o jednakosti pri zapošljavanju¹¹ koja pruža zaštitu od diskriminacije i uznemiravanja u području zapošljavanja i socijalne sigurnosti ako do njih dolazi na osnovi promjene spola; Direktivom o ravnopravnosti spolova¹² koja pruža zaštitu od diskriminacije u profesionalnom životu; te Direktivom o pravima žrtava¹³ koja utvrđuje niz obvezujućih prava žrtava i jasne obveze država članica EU u pogledu osiguravanja provedbe tih prava u praksi. Osim obvezne implementacije pravne stečevine EU, Europska komisija promiče ravnopravnost te podupire razne europske LGBTIQ+ organizacije. Pored toga, financijski podupire i LGBTIQ+ organizacije na nacionalnoj razini u okviru Programa za prava, jednakost i građanstvo¹⁴ i preko programa Erasmus+. ¹⁵ Pružaju se i velike donacije izvan područja EU, točnije u Aziji, Africi, Latinskoj Americi i istočnoj Europi, gdje se podupiru razni projekti usmjereni suzbijanju diskriminacije prema LGBTIQ+ osobama koje provode organizacije civilnog društva na tim područjima.¹⁶

¹⁰ Treaty on European Union, OJ C 191, 29.7.1992.; Treaty of Amsterdam amending the Treaty on European Union, the Treaties establishing the European Communities and certain related acts, OJ C 340, 10.11.1997.; Charter of Fundamental Rights of the European Union, OJ C 326, 26.10.2012.

¹¹ Council Directive 2000/78/EC of 27 November 2000 establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation, OJ L 303, 2.12.2000.

¹² Commission Directive 2006/5/EC of 17 January 2006 amending Council Directive 91/414/EEC to include warfarin as active substance (Text with EEA relevance), OJ L 12, 18.1.2006.

¹³ Directive 2012/29/EU of the European Parliament and of the Council of 25 October 2012 establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime, and replacing Council Framework Decision 2001/220/JHA, OJ L 315, 14.11.2012.

¹⁴ Program za prava, jednakost i građanstvo (REC) doprinosi daljnjem razvoju područja u kojem se promiču, štite i djelotvorno provode jednakost i prava osoba. Program je omogućio provedbu politika koje se odnose na temeljne potrebe u životima ljudi. - https://ec.europa.eu/info/departments/justice-and-consumers/justice-and-consumers-funding-tenders/funding-areas/rights-equality-and-citizenship-programme_en - 12.10.2022.

¹⁵ Kao primjer projekt pod nazivom „Zero tolerance for intolerance“ – glavni cilj projekta bio je aktivno uključiti mlade u istraživanje ljudskih prava vezanih uz LGBTIQ zajednicu i istospolne obitelji kao i promicanje tolerancije i prihvaćanje različitih oblika partnerstva. <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/2017-1-SI02-KA105-014044> - 06.10.2022.

¹⁶ Izdvojeno: EU I RAVNOPRAVNOST LGBTI OSOBA; <https://op.europa.eu/webpub/com/factsheets/lgbti/hr> - 17.09.2022.

2.2. VIJEĆE EUROPE

Vijeće Europe, osim što promiče vladavinu prava, demokraciju i poštivanje ljudskih prava u državama članicama, posvećuje i veliku pozornost pravima LGBTIQ+ osoba. Tako je Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda¹⁷ (u nastavku teksta: Konvencija) međunarodni ugovor koji obvezuje države članice Vijeća Europe da osiguraju zaštitu temeljnih osobnih i političkih prava i sloboda. Člankom 14. Konvencije zabranjena je diskriminacija: „Uživanje prava i sloboda koje su priznate u ovoj Konvenciji osigurat će se bez diskriminacije na bilo kojoj osnovi, (...)“. Uz to, članak 1. Protokola br. 12.¹⁸ proširuje opseg zaštite od diskriminacije u odnosu na onu sadržanu u Konvenciji (i za države članice koje su ratificirale navedeni Protokol) obuhvaća člankom 14. Konvencije svako ono pravo koje je u pojedinom nacionalnom pravnom poretку zaštićeno zakonom, čime je uvedena opća zabrana diskriminacije. Iako nije eksplicitno navedena zaštita od diskriminacije na temelju rodnog identiteta ili rodnog izražavanja,¹⁹ ona se svakako primjenjuje u praksi Europskog suda za ljudska prava, što ću detaljnije razraditi *infra*. Naime, dva dokumenta Vijeća Europe govore o zakonskom priznanju roda. Prva, vrlo važna, Preporuka Odbora ministara Vijeća Europe o mjerama suzbijanja diskriminacije na osnovama spolne orijentacije i rodnog identiteta²⁰ sadrži nekoliko važnih točaka, no naglasit ću samo jednu, koja propisuje da „Države članice trebaju poduzeti odgovarajuće mjere kako bi se zajamčilo punopravno zakonsko priznanje promjene upisa spola osobe na svim područjima života, a posebno tako da se omogući promjena imena i upisa spola u službenim dokumentima na brz, transparentan i dostupan način“.²¹ Ovo u

¹⁷ Pročišćeni tekst (Europske) Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, Narodne novine, MU 18/97, 6/99, 14/02, 13/03, 9/05, 1/06, 2/10, 13/17

¹⁸ Protokol br. 12 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, Narodne novine – Međunarodni ugovori br. 6/1999.

¹⁹ Rodno izražavanje obuhvaća način na koji se svaka osoba izražava u smislu roda, ponašanjem, odijevanjem, frizurom, glasom, govorom tijela, tjelesnim obilježjima i/ili ostalim vanjskim oznakama.

²⁰ Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity, Vijeće Europe, 31.03.2010.

²¹ Ibid. t. 21

Republici Hrvatskoj nije slučaj. Drugi dokument, Rezolucija o Diskriminaciji transrodnih osoba u Europi²² od država članica traži zaštitu transrodnih osoba od diskriminacije i da im se omogući brz i dostupan način zakonskog upisa promjene oznake spola bez ikakvih ograničenja. Također, traži da se poništi prisilna sterilizacija i svaki drugi liječnički zahtjev (poput procjene mentalnog zdravlja) kako bi osoba temeljem samoodređenja mogla živjeti u rodu s kojim se identificira.²³

2.2.1. RAZVOJ PRIZNANJA RODNOG IDENTITETA I PROMJENE (OZNAKE) SPOLA U PRAKSI EUROPSKOG SUDA ZA LJUDSKA PRAVA

Konvencija predviđa mehanizam zaštite ljudskih prava na način da svaka osoba, pod uvjetima predviđenim Konvencijom, može podnijeti zahtjev Europskom sudu za ljudska prava²⁴ koji će potom razmatrati je li tužena država povrijedila prava zajamčena Konvencijom na nacionalnoj razini. Prvotna praksa Suda prema pravima transrodnih osoba bila je pod snažnim utjecajem margine slobodne prosudbe te je od prvog slučaja, *Rees protiv Ujedinjenog Kraljevstva*²⁵ iz 1986., sve do 1997. godine odbijao individualne zahtjeve transrodnih osoba.²⁶ S vremenom,

²² Discrimination against transgender people in Europe, Resolution 2048 (2015), Vijeće Europe, 22.04.2015.

²³ Ibid. t. 6.2.1.-6.2.2.

²⁴ Europski sud za ljudska prava je međunarodni sud čija je nadležnost odlučivati o pojedinačnim ili međunarodnim zahtjevima koji se odnose na povredu građanskih i političkih prava sadržanih u Konvenciji, odnosno njegova je zadaća osigurati poštivanje prava i jamstva predviđenih Konvencijom od strane država članica. Ukoliko Sud utvrdi kako je došlo do povrede, utoliko će donijeti presudu koja je obvezujuća za sve države članice i kao posljedica, članice imaju obvezu postupati po njima te mijenjati zakonodavstvo i administrativnu praksu.

²⁵ *Rees v. United Kingdom*, App. no. 9532/81, 17. listopada 1986.; vlasti Ujedinjenog Kraljevstva odbile su pravno priznati rod transrodnom muškarcu. Sud je utvrdio kako odbijanje priznanja roda ne predstavlja povredu Konvencije, naglašavajući administrativne posljedice za opće stanovništvo – kao i da „tako zabilježena promjena ne može značiti stjecanje svih bioloških obilježja drugog spola“. (§43-44)

²⁶ Petričušić, A., Željko D., Radović B., Pristup i aktivnosti Vijeća Europe s ciljem dokidanja homofobije, bifobije, transfobije i diskriminacije na osnovi seksualne orijentacije i rodnog identiteta, u: Horvat Vuković, A.; Kuzelj, V.; Petričušić, A. (ur.), *Razvoj i zaštita prava LGBTIQ+ osoba / Developmen and Protection of LGBTIQ+ Rights*, ZA-Pravo LGBTIQ+ osoba, Zagreb, 2022., str. 193.

pristup Suda pitanjima rodnog identiteta uvelike se promijenio, odražavajući spoznaje o društveno konstruiranoj prirodi roda kao i same promjene u društvu, što je vidljivo u slučaju *Christine Goodwin protiv Ujedinjenog Kraljevstva*²⁷ iz 2002. godine, gdje je utvrđeno opće priznavanje prava na rodni identitet i promjenu istog. Sud je u ovom slučaju smatrao da nepriznavanje rodnog identiteta tužiteljice predstavlja povredu njezina prava na privatan život,²⁸ utemeljeno na „jasnim i neosporanim dokazima međunarodnog trenda“ prema pravnom priznavanju rodnog identiteta „postoperativnih transseksualaca“.^{29,30} To je omogućilo pristup pravnom priznavanju roda, no samo osobama koje su se podvrgnule operacijskim zahvatima koji su ih približili fizičkim karakteristikama određenog roda oblikovanim društvenim stereotipima. Nakon što je preispitao praksu, Sud je u predmetu *A.P., Garçon i Nicot protiv Francuske*³¹ iz 2017. godine, utvrdio kako se pravno priznanje rodnog identiteta ne može uvjetovati obvezom podvrgavanja „operativnom zahvatu sterilizacije ili liječenja“.³² U ovom slučaju podnositelji zahtjeva bili su prisiljeni birati između hormonske sterilizacije ili operacije, neovisno jesu li one željene ili ne. Time su se ili odrekli svog prava na fizički integritet, ili se odbijanjem podvrgavanja navedenim intervencijama odrekli prava na život u svom rodnom identitetu. Sud je posebno zaključio da uvjetovanje priznavanja rodnog identiteta transrodnih osoba sterilizacijom ili podvrgavanjem operaciji, bez da su one odabrane slobodno i samovoljno, predstavlja uvjetovanje

²⁷ *Christine Goodwin v. United Kingdom*, App. no. 28957/95, 11. srpanj 2002.

²⁸ Ibid. §93

²⁹ Transseksualna osoba je zastarjeli i – danas se smatra – pogrdni naziv za transrodne osobe koje su prošle neku fazu tjelesne tranzicije. Transrodne osobe se odlučuju za različite elemente društvene i tjelesne tranzicije, pa neke osobe samo koriste druge zamjenice, neke uz zamjenice promjene i ime, neke uzimaju hormone, a neke se uz hormone odluče i za operativne zahvate. Pojam „transseksualna osoba“ reflektira cis centričnu predodžbu o transrodnim osobama, koje su „u potpunosti“ promijenile svoje tijelo da izgleda sasvim kao „muško“ ili „žensko“, ili pak cis centrično očekivanje da sve trans osobe tome zapravo teže. Napominjemo pritom da „cisgender“ (lat. cis – „s ove strane“) opisuje osobu čiji se spol pripisan pri rođenju poklapa s očekivanim rodnim identitetom, rodnim izražavanjem i ulogama pripisanim osobama tog spola).

³⁰ *Christine Goodwin v. United Kingdom*, Op. cit. (bilj. 27), §76, 85, 93

³¹ *A.P., Garçon and Nicot v. France*, Apps. nos. 79885/12, 52471/13 and 52596/13, 6. travanja 2017.

³² Ibid. §132

potpunog ostvarivanja prava na poštovanje privatnog života prisiljavanjem osobe da se odrekne temeljnog prava na poštivanje tjelesnog integriteta.³³ No, jedna od najvažnijih presuda za prava transrodnih osoba je *Rana protiv Mađarske* iz 2020. godine u kojoj je Sud utvrdio kako je država dužna omogućiti pravno priznanje rodnog identiteta (i to azilantima!), s obzirom da se propustom takva priznanja nerazmjerno ograničava pravo na ljudsko dostojanstvo.³⁴ Navedeno je moguće tumačiti kao potvrdu prava transrodnih osoba kao temeljnih ljudskih prava te je stoga ograničavanje, uvjetovanje ili onemogućavanje priznanja rodnog identiteta osobe istovjetno negaciji njezina ljudskog dostojanstva i brisanju njezine osobnosti.

U konačnici, zaštita prava transrodnih osoba se pod egidom europskog pravnog okvira uvelike razvila naspram skromnih početaka, ali ne u sklopu razmatranja o jednakosti, odnosno ravnopravnosti i borbi protiv diskriminacije već jednog progresivnog tumačenja članka 8. Konvencije, fokusiranog na pravo na privatnost i zaštitu osobnog i obiteljskog života. Kao što sam ranije napomenuo, pravo na zakonsko priznanje roda uslijedilo je zahvaljujući društvenim promjenama u europskim zemljama koje su potom potaknule Sud da odstupi od svoje ranije prakse, i protumači Konvenciju kao živući instrument koji se vazda prilagođava kulturološkom i znanstvenom napretku u društvu. Tako su temeljem važećeg tumačenja Konvencije i strazburške sudske prakse države članice obvezne pružiti pravno priznanje rodnog identiteta – ipak, u uređenju tog pitanja uživaju široku marginu diskrecije³⁵ unutar koje mogu nametnuti razne uvjete kao što je podvrgavanje psihološkoj procjeni za utvrđivanje stanja transrodnih osoba.

³³ *A.P., Garçon and Nicot v. France*, Op. cit. (bilj. 31), §131

³⁴ *Rana v. Hungary*, App. no. 40888/17, 16. lipnja 2020., §40

³⁵ Margina diskrecije je dopušteni prostor nacionalne regulatorne autonomije dan državama članicama pod uvjetom da se nacionalna mjera ili praksa primjenjuje na nediskriminirajući način te da prolazi test proporcionalnosti.

3. REGULATORNI OKVIR PROMJENE (OZNAKE) SPOLA U REPUBLICI
HRVATSKOJ

„Čovjekova je sloboda i osobnost nepovrediva“.³⁶ Ova ustavna odredba znači da svako ljudsko biće u Republici Hrvatskoj ima pravo na tjelesni i društveni integritet te pravo na zaštitu osobnog dostojanstva kao i zdravlja. Važnost ove odredbe vidljiva je kroz apsolutnu slobodu izražavanja svoje nacionalnosti, vjeroispovijesti, etničke pripadnosti, kao i drugih vrsta osobnosti. No, u ostvarenju prava na svoju osobnost kroz priznanje rodnog identiteta transrodne osobe nailaze na razne prepreke i izazove koje proizlaze iz diskriminacije i društvene stigme usmjerene prema njima od strane opće javnosti.³⁷ Zakonsko priznanje roda se očituje kroz promjenu oznake spola i/ili osobnog imena u osobnim dokumentima, ali kako bi uopće bilo moguće unijeti promjenu oznake spola osoba je prisiljena proći kroz dugoročan, kompliciran i diskriminirajući postupak. „Većina je naučila očekivati diskriminaciju. Takvo očekivanje navelo je neke da ograničavaju svoje geografske, radne i zdravstvene mogućnosti kako bi se izbjegla dodatna izloženost diskriminaciji.“³⁸ Postupak promjene oznake spola uređen je odredbama tri različita zakona, jednog podzakonskog akta i dva posebna dodatka što cijeli postupak čini birokratiziranim te nepraktičnim. Prvim zakonom, Zakonom o državnim maticama,³⁹ transrodne osobe na vlastiti zahtjev, a u slučaju maloljetnih osoba na zahtjev roditelja i/ili skrbnika, mogu promijeniti oznaku „Spol: muški“ u „Spol: ženski“ i „Spol: ženski“ u „Spol: muški“. Drugim riječima ovim zakonom omogućeno je unijeti promjenu oznake spola u maticu rođenih. Drugim zakonom, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,⁴⁰ podnositelj/ica dostavlja

³⁶ Ustav Republike Hrvatske, Narodne novine br. 56/90, 135/97, 8/98 – pročišćeni tekst, 113/00, 124/00 – pročišćeni tekst, 28/01, 41/01 – pročišćeni tekst, 55/01 – ispravak, 76/10, 85/10 – pročišćeni tekst, 5/14 – Odluka Ustavnog suda br. SuP-O-1/2014 od 14. siječnja 2014., čl. 22

³⁷ Cruz, T. M., Assessing access to care for transgender and gender nonconforming people: A consideration of diversity in combating discrimination, *Social Science & Medicine*, Vol. 110., 2014., str. 66.

³⁸ Poteat, T.; German, D.; Kerrigan, D., Managing uncertainty: A grounded theory of stigma in transgender health care encounters, *Social Science & Medicine*, Vol. 84., 2013., str. 25.

³⁹ Zakon o državnim maticama, Narodne novine br. 96/93, 76/13, 98/19

⁴⁰ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine br. 100/18, 125/19, 147/20

odgovarajuću dokumentaciju Nacionalnom zdravstvenom vijeću (u nastavku teksta: Vijeće) koje temeljem iste izdaje mišljenje o promjeni spola. Mišljenje se potom odnosi u nadležni matični ured koji upisuje promjenu oznake spola u maticu rođenih. Treći zakon, Zakon o osobnom imenu,⁴¹ odnosi se na priznanje roda iako nema posebnih odredbi koje se odnose na upis promjene oznake spola. Naime, on svakoj osobi jamči promjenu osobnog imena, bez uvjeta s obzirom na njen spol ili rod. Podzakonski akt je Pravilnik o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu⁴² (u nastavku teksta: Pravilnik), iz čijeg je naziva vidljivo kako je izrađen upravo za Vijeće te da se njime propisuje dokumentacija potrebna za dobivanje njegovog Mišljenja. Samim time, on *de facto* uređuje (iako bi bilo ispravnije reći da uvjetuje) cijeli relevantni medicinski postupak bez da se odnosi na druga zdravstvena prava, pravna pitanja i druge potrebe transrodnih osoba. Dva posebna dodatka su Lista stručnjaka koji imaju iskustva u radu s transseksualnim osobama⁴³ (u nastavku teksta: Lista stručnjaka) i Stručne smjernice za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i života u drugom rodnom identitetu.⁴⁴ Lista stručnjaka izrađena je 2015. godine kao dodatak Pravilniku kako bi se osobe koje prolaze kroz postupak promjene oznake spola mogle javiti u njemu navedenim stručnjacima. Istodobno, zadatak stručnjaka s navedene liste bio je predložiti stručne smjernice s ciljem standardizacije postupka izrade mišljenja o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i život u drugom rodnom identitetu te se uz smjernice nalaze i klinički napuci za pružanje zdravstvene i psihosocijalne zaštite.⁴⁵

⁴¹ Zakon o osobnom imenu, Narodne novine br. 118/12, 70/17, 98/19.

⁴² Pravilnik o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu, Narodne novine br. 132/2014.

⁴³ Lista stručnjaka koji imaju iskustva u radu s transseksualnim osobama, Narodne novine br. 59/15.

⁴⁴ Stručne smjernice za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i života u drugom rodnom identitetu, Narodne novine br. 7/16.

⁴⁵ *Ibid.*, Cilj i temeljna načela Stručnih smjernica za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o promjeni spola i životu u drugom rodnom identitetu.

*3.1. POSTUPAK PROMJENE OZNAKE SPOLA I ŽIVOTA U DRUGOM RODNOM
IDENTITETU*

Jedini stvarno rodno neuvjetovani korak u ovom postupku jest promjena imena – točnije rečeno, svaka osoba po zakonu⁴⁶ ima pravo promijeniti osobno ime, uz izuzetak prema kojem se promjena imena „neće (...) odobriti ako se predloženim osobnim imenom vrijeđaju i ugrožavaju prava i slobode drugih ljudi, pravni poredak i javni moral“ i ako se protiv osobe koja podnese zahtjev vodi kazneni postupak zbog kaznenog dijela koje se progoni po službenoj dužnosti. Dakle, osoba u procesu promjene oznake spola i života u drugom rodnom identitetu može u bilo kojem trenutku promijeniti svoje osobno ime (ali to, naravno, nije dužna), ako se radi o punoljetnoj osobi (za maloljetnike vrijede posebne odredbe). Nadalje, a kako je već spomenuto u prethodnom poglavlju, osoba u postupku dužna je predati odgovarajuću dokumentaciju na temelju koje Vijeće izdaje pozitivno mišljenje kako bi se u maticu rođenih upisala promjena oznake spola. Koja je to dokumentacija i kako se ona prikuplja, objasnit ću u nastavku.

Postupak promjene oznake spola i života u drugom rodnom identitetu je dugotrajan, iscrpljujuć i nepotrebno kompliciran uključivanjem brojnih institucija od kojih je potrebno ishoditi suglasnost, tj. pozitivno mišljenje. A kako cisnormativnost zahvaća sve značajne institucije, transrodne osobe se snalaze u zdravstvenom sustavu koji nije dizajniran za njih te onemogućuje prilagodbe u pristupu zdravstvene skrbi transrodnih osoba.⁴⁷ Potrebno je naglasiti kako je nemoguće ostvariti svoj rodni identitet bez psihijatrijske dijagnoze čime je pravno onemogućeno da osoba, temeljem prava na samoodređenje, živi i bude prepoznata u spolu i rodu s kojim se identificira. Za transrodne osobe ostvarenje rodnog identiteta počinje kod liječnika obiteljske medicine, gdje su po prvi put institucionalno prisiljene „outati se“ kako bi se službeno potvrdila rodna

⁴⁶ Op. cit. (bilj. 41.), čl. 6. i 8.

⁴⁷ Doan, L.; Grace, M. K., Factors Affecting Public Opinion on the Denial of Healthcare to Transgender Persons, *American Sociological Review*, Vol. 87., br. 2., 2022., str. 278.

disforija,⁴⁸ iako nije nužno da svaka transrodna osoba ima rodnu disforiju. Potom slijedi odlazak psihologu. Nakon brojnih testova, razgovora, susreta i pretraga u trajanju od minimalno nekoliko mjeseci, ako osoba zadovoljava uvjete može dobiti prvo pozitivno mišljenje. Zatim slijedi sličan postupak kod psihijatra koji, također u nekoliko mjeseci, provodi drugačije testove i razgovore kako bi se potvrdio nalaz psihologa. Dosadašnja praksa bila je da po završetku susreta sa psihijatrom zdravstvena ustanova sastavlja konzilij sa stručnim osobljem, te čak poziva i studente da u tom postupku sudjeluju i sami postavljaju pitanja, a sve bez da se osobu (pacijenta) uputi o njezinom pravu da takvu prisutnost studenata kao i svake treće osobe može odbiti. Konzilij ponovno prolazi kroz prikupljene informacije i ispituje osobu, prisiljavajući ju da brani svoj rodni identitet, nerijetko u prostoriji punoj nepoznatih i pod-educiranih osoba o transrodnim pitanjima. Po završetku ovog ponižavajućeg postupka, osobi se na kućnu ili drugu danu adresu dostavlja mišljenje psihijatra i psihologa.

Sljedeći korak po tom pozitivnom mišljenju je endokrinolog, no samo za osobe koje žele pristupiti medicinskim tretmanima, jer ne teže sve transrodne osobe podvrgnuti se nekim ili svim dostupnim medicinskim tretmanima, odnosno zahvatima.⁴⁹ Osobe koje žele živjeti u drugom rodnom identitetu moraju se dodatno obratiti i nadležnom Centru za socijalnu skrb, kako bi pribavile izvješće o osobnim i obiteljskim prilikama te se s tim izvješćem i prikupljenom medicinskom dokumentacijom obratile Vijeću. Po primitku sve navedene dokumentacije, Vijeće će provjeriti je li u potpunosti prikupljena. Ako jest, osobi će dostaviti pozitivno mišljenje s kojim odlazi u matični ured kako bi upisala promjenu oznake spola. Za osobe koje se žele podvrgnuti određenim medicinskim tretmanima, poput hormonalne terapije ili kirurškim zahvatima, slijedi nastavak administrativnog puta. Kod endokrinologa one prolaze daljnje pretrage koje uključuju i zdravstvene usluge koje se u hrvatskom zdravstvenom sustavu čekaju od nekoliko mjeseci do

⁴⁸ Rodna disforija je medicinsko stanje u kojem osoba osjeća nezadovoljstvo zbog osjećaja da ne pripada svom biološkom spolu i rodnoj ulozi koja se veže uz taj biološki spol.

⁴⁹ Puckett, J. A.; Cleary, P.; Rossman, K.; Mustanski, B.; Newcomb, M. E., Barriers to Gender-Affirming Care for Transgender and Gender Nonconforming Individuals, *Sexuality Research & Social Policy: Journal of NSRC*, Vol. 15., br. 1., 2018., str. 49.

godine dana.⁵⁰ Po obavljanju svih pretraga, endokrinolog može uz svoje mišljenje osobi omogućiti početak hormonalne terapije. Uz svu pribavljenu dokumentaciju, potrebno je ranije spomenuto izvješće nadležnog Centra za socijalnu skrb. Potom je postupak jednak kao i kod osoba koje ostvaruju život u drugom rodnom identitetu. Iz navedenoga je jasno kako medicinsko osoblje ne samo što djeluju kao *gatekeepers* medicinskoj skrbi, već upravljaju pristupu društvenog i pravnog priznanja transrodnih osoba.⁵¹

3.1.1. UTJECAJ POSTUPKA NA MENTALNO ZDRAVLJE TRANSRODNIH OSOBA

„Istraživanja prikazuju da što je veći napredak transrodnih osoba u njihovom identitetu i procesu tranzicije, to je njihovo blagostanje veće“. ⁵² Iako je nedvojbeno kako će se osoba osjećati bolje, ugodnije u svojoj koži, odnosno u svom identitetu po završetku željenog oblika tranzicije, ne može se reći kako je sam proces ugodan, čak ni stabilan po osobu, s obzirom na različite učinke koji se pojavljuju istovremeno. Uz pozitivne posljedice na mentalno zdravlje osobe zahvaljujući osjećaju pripadanja i razumijevanja sebe kroz tranziciju, u društvu gdje se homofobija (pa tako i transfobija) ne skriva (gotovo i ne kažnjava, što nije tema ovoga rada) velike su mogućnosti da se kroz tranziciju u javnosti susretne s različitim oblicima diskriminacije što će zasigurno imati negativne posljedice na pojedinčevo mentalno zdravlje. Osim nestabilnosti mentalnog zdravlja kroz cijeli postupak, ono je i nesigurno jer zahtijeva otkrivanje rodnog identiteta raznim osobama kao i institucijama. To može omogućiti pristup određenim resursima i podršci, ali podrazumijeva i otkrivanje najintimnijih podataka osobama koje ih mogu na temelju toga diskriminirati na načine koji mogu biti krajnje ponižavajući. Zbog toga osoba skriva svoj rodni identitet, umanjuje svoju vidljivost ili

⁵⁰ Vidi Euro Health Consumer Index 2018 - Single Indicator Score Sheets - <https://healthpowerhouse.com/ehci-2018/>

⁵¹ Doan; Grace, *op. cit.* (bilj. 47), str. 276.

⁵² Budge, S. L.; Adelson, J. L., Anxiety and Depression in Transgender Individuals: The Roles of Transition Status, Loss, Social Support, and Coping; *Journal of consulting and Clinical Psychology*, Vol. 81, br. 3, 2013., str. 546

otkrivanjem pristaje na diskriminatorne uvjete koje joj društvo, odnosno država nameće.

3.2. KAKO SE DISKRIMINACIJA ODRAŽAVA KROZ ZDRAVSTVENI SUSTAV?

Svjetska zdravstvena skupština (u okviru Svjetske zdravstvene organizacije) 2019. godine odobrila je novu verziju Međunarodne klasifikacije bolesti-11 (u nastavku teksta: MKB-11) koja odražava suvremeno razumijevanje seksualnog zdravlja i rodnog identiteta. Zamijenjene su zastarjele dijagnostičke kategorije poput "poremećaja rodnog identiteta" i "transseksualnosti" te je uveden novi pojam "rodne inkongruencije". Također, ono se više ne nalazi u poglavlju naslovljenom "Mentalni poremećaji i poremećaje ponašanja" već u novom poglavlju po nazivom "Uvjeti vezani uz seksualno zdravlje". Ovakav pristup odražava današnje spoznaje kako *trans-related* i *gender diverse identities* nisu stanja mentalnih poremećaja, a suprotnom klasifikacijom potiče se veća stigmatizacija u društvu. MKB-11 se u Hrvatskoj trebala početi primjenjivati početkom 2022. godine, međutim, proces je još uvijek u tijeku te hrvatsko zdravstvo i dalje koristi termine „poremećaj rodnog identiteta“ i „transseksualnost“ što nedvojbeno omogućava da se transrodne osobe tretira, upravo na temelju njihovog rodnog identiteta, kao osobe s mentalnim poremećajima. U radu je *supra* istaknuto kako je regulacija promjene oznake spola uvjetovana, što već samo po sebi transrodne osobe stavlja u nepovoljniji položaj, kako u društvu, tako i u pravnom smislu. Oduzeto pravo na samoodređenje nadomješteno je nedostatnim regulatornim okvirom, koji obuhvaća samo uvjete kojima je potrebno udovoljiti kako bi se omogućio život u stvarnom rodnom identitetu, no ne i njihova zaštita ili mogućnosti unutar zdravstvenog sustava.

Stoga, daljnji fokus će biti dostupnost zahtijevanih i drugih zdravstvenih usluga, pri čemu će kao primarnim izvorom služiti Lista stručnjaka.⁵³ Ona nabroja grupirano po područjima, tj. granama medicine – petnaest stručnjaka na području Republike Hrvatske koji imaju iskustva u radu s transrodnim osobama. Redoslijedom kojim teče postupak promjene oznake spola isti je kojim će se u nastavku teksta prikazati kako se pojedince ove skupine tretira diskriminirajuće unutar zdravstvenog sustava. Stoga, Lista stručnjaka nabroja tri specijalizirane

⁵³ Op. cit. (bilj. 43.)

osobe za rad s odraslim transrodnim osobama i jednu za rad s transrodnom djecom u području psihologije. Ovaj podatak, sam po sebi ne upućuje na ikakve diskriminatorne osnove, no uzmemo li činjenicu kako se od ova četiri stručnjaka troje nalazi u Zagrebu i jedan u Splitu vidimo kako je dostupnost ovoj usluzi ograničena ne samo kapacitetom, već i prostorno. Gotovo identična situacija je i u području psihijatrije gdje se od pet navedenih stručnjaka (troje za odrasle i dvoje za djecu) većina (četvero njih) nalazi u Zagrebu te jedan u Karlovcu. U području endokrinologije situacija je još gora, jer se sva troje stručnjaka (jedan za odrasle i dvoje za djecu) nalaze u Zagrebu. Ginekologija – važna zbog mnogobrojnih medicinskih razloga koji nisu tema ovog rada – broji tek dva (!) stručnjaka (pritom oba za odrasle osobe), oba na području Zagreba. I zadnje, no ne i manje važno, za kirurške zahvate je navedena samo jedna osoba, koja se također nalazi na području Zagreba. Bitno je napomenuti kako je ova lista izrađena 2015. godine i od tada nije ažurirana, pa neki od navedenih stručnjaka više ne rade na navedenim radnim mjestima već u privatnom sektoru, u kojem trošak njihove usluge u cijelosti snose pacijenti.⁵⁴ Iz navedenog vidimo kako je pristup ovim uslugama ograničen te osobe iz svih krajeva Hrvatske moraju u cijelosti ili djelomično putovati u Zagreb kako bi zadovoljile uvjete za stjecanje pozitivnog mišljenja Vijeća. Nedvojbeno je kako je pristup znatno otežan osobama slabijeg socioekonomskog statusa, maloljetnici te stanovnici ruralnih, manje razvijenih ili manje liberalnih sredina. Nadalje, objašnjeno je kako svaki korak u ovom postupku traje određen period, što, s obzirom na dob i biološki spol, može imati značajan utjecaj na daljnji razvitak, utjecaj hormonalne terapije i (željenu) uspješnost kirurških zahvata. Također, napomenuto je kako endokrinolog sam, bez mišljenja Vijeća, odlučuje o početku primjene hormonalne terapije, no ako osobi nije upisana promjena oznake spola ista je dužna sama snositi vezane troškove, unatoč što je dijagnoza rodne disforije već postavljena. U ovom slučaju je ponovno vidljiva diskriminacija osoba slabijeg socioekonomskog statusa.

⁵⁴ Srećko Budi, dr. med., naveden kao jedini stručnjak na području kirurgije, ne radi više u Kliničkoj bolnici Dubrava već u Specijalnoj bolnici AGRAM; <https://www.agram-bolnica.hr/doktori/srecko-budi/> - 17.9.2022.

Tendencija nedostupnosti i manjak stručnog osoblja prisutne su u svim, no najviše u završnim fazama tranzicije, što je jasno vidljivo iz postojanja tek jednog jedinog stručnjaka za kirurške zahvate. Naravno, kako bi im se uopće moglo pristupiti potrebna je psihološka i psihijatrijska obrada, a da bi troškovi bili pokriveni od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u nastavku teksta: HZZO), potrebna je i upisana promjena oznake spola. U Republici Hrvatskoj se dostupnost zahvata, pokrivenih od strane HZZO-a, razlikuje ovisno o tome radi li se o transrodnoj ženi ili transrodnom muškarcu. Zbog nedostatka regulacije o zaštiti transrodnih osoba u zdravstvenom sustavu, transrodne žene mogu se podvrgnuti kirurškom zahvatu augmentacije grudi⁵⁵ samo u privatnim klinikama o vlastitom trošku. Transrodni muškarci mogu se podvrgnuti zahvatu mastektomije⁵⁶ preko uputnice liječnika obiteljske medicine, te su ti troškovi pokriveni od strane HZZO-a. Točnije, troškovi su *bili* pokriveni do 2017. godine, kada ih se iznenada počelo naplaćivati. No, nakon što je povodom takvog postupanja 13. listopada 2021. presudom Županijskog suda u Dubrovniku⁵⁷ HZZO osuđen za diskriminaciju i uznemiravanje transrodne osobe, takav operativni zahvat bi ponovno trebao biti pokriven u slučaju kada osobni dokumenti pacijenta sadrže oznaku muškog spola. Što se tiče operacija genitalija i reproduktivnih organa (tzv. donja operacija), one nisu dostupne i ne izvode se u Republici Hrvatskoj. Osobe koje se odluče za ovaj pothvat obavljaju ga u inozemstvu o vlastitom trošku. Najbliži klinički centar nalazi se u Republici Srbiji, no operacije se mogu obaviti i u nekim članicama Europske unije ili u trećim državama poput Sjedinjenih Američkih Država.⁵⁸ Osim navedenih zdravstvenih usluga, potrebni su i neki drugi tretmani poput pohrane reproduktivnih stanica ili

⁵⁵ Augmentacija grudi je kirurški zahvat kojim se postavljaju implantati u grudi ispod tkiva dojke ili prsnih mišića. <https://www.centarzdravlja.hr/zdrav-zivot/zensko-zdravlje/povecanje-grudi-1739/#> - 23.09.2022.

⁵⁶ Mastektomija je operativni zahvat kojim se odstranjuje dojka zajedno s patološkim procesom; <https://www.plivazdravlje.hr/medicinski-leksikon> - 07.10.2022.

⁵⁷ Županijski sud u Dubrovniku, Odluka br. Gž 628/2021-2, od 13. listopada 2021.

⁵⁸ „There are now at least 30 academic medical centers in the U.S. that have transgender surgery program, signalling a growing trend that is improving access to care and filling an important gap in medical education.“ <https://www.transhealthcare.org/news/transgender-surgery-centers> - 23.09.2022.

terapije glasa, što je općenito govoreći dostupno u Republici Hrvatskoj. No, s obzirom da pristup istima nije reguliran sukladno potrebama transrodnih osoba, pristup može biti otežan, a diskriminacija unutar zdravstvenog sustava nastavljena. Suočavanjem s navedenim preprekama može značajno utjecati na pojedince, zaduživanjem, odgađanjem tranzicije, ali i ograničavanje u stjecanju važnog životnog iskustva.⁵⁹

4. UMJESTO ZAKLJUČKA: PREPORUKE ZA UREĐENJE POSTUPKA PRIZNANJA RODNOG IDENTITETA

Problemi transrodnih osoba u zdravstvenom sustavu ostaju zanemareni pristupom apsolutne uniformnosti u tretiranju različitih kategorija pacijenata, što je u suprotnosti s civilizacijskim dosezima suvremenih demokratskih ustavnih država u kojima je jednako postupanje prema osobama u nejednakim situacijama jednako neprihvatljivo kao i nejednako postupanje prema osobama u jednakim ili usporedivim situacijama. U tom smislu valja shvaćati i temeljno jamstvo jednakosti kao jedne od najviših vrednota hrvatskoga Ustava (čl. 3.), a „svako razmatranje mjesta i uloge općeg načela jednakosti (...) kao temeljne vrednote suvremene hrvatske države valja započeti izrijeком **Ustavnog suda Republike Hrvatske** kojom odbacuje ideju tzv. vrijednosne neutralnosti Ustava te deklarira temeljnu moralnu predanost [Ustava Republike Hrvatske, *op. a.*] 'objektivnim principima liberalne demokracije'“ te „[t]akvo poimanje, ukorijenjeno u temeljnim ustavnim postulatima, počiva na samorazumljivosti činjenice kako najviše vrednote na kojima je zasnovan demokratski ustavni poredak, 'a posebno sloboda, jednakost i vladavina prava (...) nemaju alternativu te samim time nisu na tržištu ideologija, vrijednosti i ideja već čine najširi okvir kvalitativno višeg stupnja koji omogućava miran suživot u različitosti'“.⁶⁰

⁵⁹ Puckett; Cleary; Rossman; Mustanski; Newcomb, *op. cit.* (bilj. 49), str. 56.

⁶⁰ Kuzelj, V., Temeljna predanost hrvatskog Ustava principima liberalne demokracije i ustavno-identitetsko jamstvo jednakosti, u: Horvat Vuković, A.; Kuzelj, V.; Petričušić, A. (ur.), *Razvoj i zaštita prava LGBTIQ+ osoba / Development and Protection of LGBTIQ+ Rights*, ZA-Pravo LGBTIQ+ osoba, Zagreb, 2022., str. 8-9.

Preporuke za uređenje postupka mogu se podijeliti na uređenje pravnog priznanja rodnog identiteta te osiguranje osobnih i građanskih prava u privatnom i javnom životu, s posebnim naglaskom na osiguranje zdravstvenih usluga i zaštitu unutar zdravstvenog sustava. Ovo je moguće izradom jedinstvenog i cjelovitog zakonskog propisa koji će na brz, transparentan i dostupan način urediti postupak promjene upise spola, poštujući osobnost svakog čovjeka, njegov tjelesni integritet te pravo na samoodređenje. Nužno je ukloniti sadašnji pristup i zajamčiti da postupak dostupan na zahtjev osobe, lišen nerazmjernih i arbitrarnih uvjeta. Propis bi morao obuhvatiti promjenu svih osobnih dokumenta, ne samo osobne iskaznice, i omogućiti njihovo izdavanje u hitnom postupku. Neophodno je da se obuhvati i osigura privatnost i poštivanje samoodređenog rodnog identiteta osobe u svim područjima privatnog i javnog života te da se ograniči nepotrebno invazivno preispitivanje osobnog života i (izravno) uskraćivanje zdravstvene skrbi.⁶¹

Unutar zdravstvenog sustava potrebno je taksativno nabrojati koje su zdravstvene usluge potrebne te koje su od njih dostupne u Republici Hrvatskoj, uz osiguranje rodne ravnopravnosti (što nije slučaj u trenutnom pravnom okviru, gdje je *supra* već navedena asimetrija u dostupnosti kirurškog zahvata augmentacije grudi i mastektomije). Također, važno je naglasiti kako je nedostatak stručnog osoblja educiranog o radu s transrodnim osobama jedan od glavnih čimbenika diskriminacije unutar zdravstvenog sustava, uz pod-regulaciju pružanja usluga iz istog. Stoga je pod vodstvom i uz pomoć LGBTIQ+ organizacija potrebno izraditi smjernice za zaposlenika zdravstvenih institucija koje bi omogućile bolje razumijevanje same tranzicije kao i poteškoća s kojima se transrodne osobe susreću. Uz takve smjernice, trebao bi se osigurati pristup dodatnim edukacijama u postupanju s transrodnim osobama kako bi se minimizirala mogućnost diskriminacije na osnovi rodnog identiteta i/ili rodnog izražavanja.

Zaključno, zagovaranje prava transrodnih osoba potrebno je jačati i na društvenoj razini. Ona se temelji na životnim okolnostima i široj društvenoj okolini te upravo time što transrodne osobe dovode u pitanje ukorijenjene društvene norme vezane uz rodno izražavanje, negativni stavovi se koriste kao psihološka obrana rodne

⁶¹ Puckett; Cleary; Rossman; Mustanski; Newcomb, *op. cit.* (bilj. 49), str. 49.

usklađenosti.⁶² Također, stigmatizirajuće politike na zakonodavnoj razini odražavaju se na institucionalnoj razini omogućavanjem okrivljivanja, posramljivanja te diskriminacije transrodnih osoba. Razumno je očekivati kako se ovakvim politikama povezuje izbjegavanje zdravstvene zaštite kako bi se izbjeglo diskriminatorno ponašanje zdravstvenih djelatnika, kao i samih institucija.⁶³ Unapređenje na društvenoj razini bi smanjilo potrebu za posebnim mjerama zaštite transrodnih osoba u društvu i unutar zdravstvenog sustava, s obzirom da „(...) javno mišljenje može utjecati na ponašanje političkih elita i predstavnika pravosudnih institucija koje izravno oblikuju politike koje utječu na živote trans osoba“.⁶⁴ No regulacija je potrebna kako bi se osiguralo pravno priznanje rodnog identiteta lišeno arbitrarnih uvjeta, kao i pristup svim individualno potrebnim zdravstvenim uslugama. Nužno je definirati jasne politike o zaštiti transrodnih prava, usklađene s medicinskim napretkom, pružiti jednak pristup zdravstvenim uslugama neovisno o prebivalištu ili boravištu osobe te omogućiti jednako ostvarenje rodnog identiteta svakom pojedincu bez razlike temeljene u socioekonomskom statusu.

⁶² Poteat; German; Kerrigan, *op. cit.* (bilj. 38), str. 28.

⁶³ Goldenberg, T.; Reisner, S. L.; Harper, G. W.; Gamarel, K. E.; Stephenson, R., State Policies and Healthcare Use Among Transgender People in the United States, *American journal of preventive medicine*, Vol. 59., br. 2., 2020., str. 249.

⁶⁴ Doan; Grace, *op. cit.* (bilj. 47), str. 276.