ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
від _____ № _____

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової документації № 513/о «Довідка №___ про документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення та видачі форми первинної облікової документації № 513/о «Довідка №___про документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства» (далі - форма № 513/о),

2. Форма № 513/о заповнюється медичним працівником, який(а) проводив(ла) огляд постраждалої особи у випадках домашнього насильства, насильства за ознакою статі та сексуального насильства, в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України.

3. Форма № 513/о заповнюється медичним працівником, який(а) проводив(ла) огляд постраждалої особи, під час збирання анамнезу, невідкладно після проведеного медичного обстеження особи та після проведення всіх додаткових досліджень (у разі призначення).

4. У пункті 1 форми № 513/о вноситься інформація про постраждалу особу відповідно до наданих документів, які посвідчують особу, або зі слів постраждалої особи, його/її законного представника.

Також зазначаються відомості щодо звернення/доставлення постраждалої особи до закладу охорони здоров'я та присутності третіх осіб під час медичного обстеження.

5. У пункті 2 форми № 513/о зазначаються скарги постраждалої особи після випадку та на момент звернення; особливості поведінки та психологічного стану, які спостерігає медичний працівник під час проведення медичного обстеження, про що робиться відповідна позначка або надається опис.

У даному пункті відображається гінекологічний анамнез (для жінок) та загальний медичний анамнез включно з інформацією про попередні травми, діагностичні та/або оперативні втручання, поточні та перенесені захворювання, алергії, використання лікарських засобів та медичних виробів, вакцинація, визначення ВІЛ-статусу (за згодою).

6. У пункті 3 форми № 513/о вноситься інформація про випадок зі слів постраждалої особи та відповідно до її бажання повідомити про обставини випадку. Не дозволяється перефразування або інтерпретація слів постраждалої особи та тиск на неї/нього.

7. Пункт 4 форми № 513/о заповнюється у випадку повідомлення постраждалою особою про ймовірне зґвалтування, сексуальне насильство на підставі інформації, яку повідомляє постраждала особа за власним бажанням без примусу.

8. Під час заповнення пунктів 3 і 4 форми № 513/о додаткові питання можуть ставитись виключно з метою отримання інформації, необхідної для проведення медичного обстеження у спосіб, який дозволяє виявити ушкодження, визначити необхідне консультування, найбільш відповідне лікування, та забезпечити подальшу медичну допомогу.

9. У пункті 5 форми № 513/о вносяться дані, отримані під час огляду тіла постраждалої особи, включно з даними огляду аногенітальної ділянки, якщо такий огляд проводився, за наявності медичних показів та за згодою постраждалої особи:

1) перед початком огляду медичний працівник має ще раз повідомити постраждалу особу про її право ставити питання, зупинити огляд у будь-який момент або відмовитися від будь-якої його частини. На кожному етапі огляду медичний працівник має пояснювати наступні дії, та отримати усну згоду на продовження.

2) показники життєдіяльності особи (частота пульсу, артеріальний тиск, частота дихання та температура тіла) фіксуються у підпункті 1 пункту 5 форми № 513/о.

3) у підпункті 2 пункту 5 форми № 513/о зазначається стадія статевого дозрівання.

Для цього може бути використана шкала Теннера як допоміжний інструмент оцінки розвитку на основі зовнішніх первинних і вторинних статевих ознак.

4) у підпункті 3 пункту 5 форми № 513/о описуються тілесні ушкодження, виявлені під час систематизованого огляду тіла постраждалої особи за винятком аногенітальної ділянки. Висновки та спостереження мають бути чітко і детально зафіксовані у формі огляду та на відповідних схемах (схема 1 та схема 2).

Наявні тілесні ушкодження, ймовірно пов'язані з випадком, ретельно описуються із зазначенням їх розташування, кількості, орієнтації, розміру, форми, кольору, поверхні, межі/країв, наявності кровотечі, виділень та сторонніх

забруднень, використовуючи стандартну термінологію та надані в Таблиці 1 позначення основних типів ушкоджень.

Медичні працівники, які не пройшли спеціалізованого навчання щодо документування тілесних ушкоджень, повинні обмежитися детальним описом тілесних ушкоджень, утримуючись від визначення їх виду.

5) у підпункті 4 пункту 5 форми № 513/о зазначаються результати проведеного огляду аногенітальної ділянки постраждалої особи. Ушкодження в цій зоні, описуються окремо у жінок/дівчаток та чоловіків/хлопчиків, у відповідних частинах форми № 513/о.

Огляд має проводитись систематизовано.

Рекомендований порядок огляду для жінок: лобок, внутрішня сторона стегон, промежина, анус, великі і малі статеві губи, клітор, уретра, присінок піхви.

Рекомендований порядок огляду для чоловіків: мошонка, яєчка, пеніс, періуретральна ділянка, зовнішній отвір сечовипускного каналу та анус.

Всі наявні тілесні ушкодження ретельно описуються. Зазначається їх розташування, кількість, орієнтація, розмір, форма, колір, поверхня, межі/краї, наявність кровотечі, виділень та сторонніх забруднень. За можливості рекомендовано використовувати надані в Таблиці 1 позначення основних типів ушкоджень. Виявлені тілесні ушкодження мають бути нанесені на відповідну схему (схема 3 або схема 4).

Обов'язково зазначається положення тіла під час огляду кожної ділянки, внутрішнє обстеження генітально-анальної ділянки (огляд в дзеркалах, бімануальне та ректовагінальне обстеження у жінок; ректальне обстеження у чоловіків) проводиться лише за наявності показань: кровотеча, різкій біль, виділення з неприємним запахом тощо. Результати обстеження записуються у відповідних частинах форми № 513/о.

6) за відсутності на момент обстеження ушкоджень аногенітальної ділянки робиться відповідна позначка у формі № 513/о.

7) у разі відсутності тілесних ушкоджень після проведення повного медичного обстеження тіла постраждалої особи робиться відповідна позначка у формі № 513/о.

Відсутність ушкоджень не є підтвердженням факту відсутності насильства.

10. У пункті 6 форми № 513/о зазначається інформація щодо оцінки ризиків, проведених лікувальних та діагностичних заходів. Інформація вноситься на підставі наявної медичної документації, зі слів постраждалої особи, за результатами проведеного обстеження. У разі призначення лікарських засобів необхідно чітко вказати міжнародну непатентовану назву лікарського засобу, дозу, схему прийому.

При проведенні вакцинації/імунопрофілактики, вносяться дані відповідно до чинного законодавства та надаються рекомендації щодо подальшої схеми вакцинації.

11. У пункті 7 форми № 513/о надаються рекомендації щодо подальшого спостереження та інформування про наявні служби та сервіси з підтримки постраждалих осіб.

Медичний працівник з'ясовує, чи має постраждала особа безпечне місце для перебування та інформує про служби психосоціальної допомоги, притулки, суб'єктів надання безоплатної правничої допомоги, правоохоронні органи, про що позначається відповідними позначками в формі № 513/о.

12. За необхідності при документуванні результатів медичного обстеження постраждалих осіб медичний працівник може використати додаткові схеми локалізації тілесних ушкоджень форми № 513/о.

13. Форма № 513/о заповнюється у двох примірниках. За потреби додатковий текст вноситься на окремий аркуш з позначкою «продовження підпункту __/ пункту __» про що також зазначається у пункті 7 форми № 513/о.

Медичний працівник зазначає загальну кількість сторінок, завіряє кожну сторінку підписом та печаткою закладу охорони здоров'я (за наявності) та підписує форму № 513/о із зазначенням прізвища, власного імені, по батькові (за наявності) та посади.

Один примірник форми № 513/о надається постраждалій особі або його/її законному представнику.

Другий примірник форми № 513/о зберігається в режимі обмеженого доступу, який визначається наказом керівника закладу охорони здоров'я.

Надання форми № 513/о або інформації з неї третім особам здійснюється виключно на підставах, передбачених чинним законодавством України, з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом.

14. У разі формування форми № 513/о в електронній формі, накладається електронний підпис та електронна печатка (за наявності) відповідно до вимог Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг» та «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

15. Строк зберігання форми № 513/о - 25 років.

В. о. генерального директора Директорату стратегічного планування та координації **Любов БЕРШАДСЬКА**