ДОВІДКА

щодо відповідності зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції та праву Європейського Союзу (acquis ЄС) до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства, надання їм медичної допомоги та внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110»

Проєкт наказу розроблено Міністерством охорони здоров'я України

1. Належність проєкту акта до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС)

Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства, надання їм медичної допомоги та внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110» належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС).

2. Зобов'язання України у сфері європейської інтеграції (у тому числі міжнародно-правові)

Джерелом міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції щодо предмета правового регулювання проекту акту є Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (далі - Угода про асоціацію).

Проєкт акта розроблено на виконання пункту 22 Плану заходів з виконання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 жовтня 2017 року № 1106) та статей 4 та 20 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами, ратифікованої із заявами Законом № 2319-IX від 20.06.2022 «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами». Імплементація положень Стамбульської конвенції в законодавство України повинна бути продовжена, про що зазначено у Звіті Європейської Комісії про прогрес України в рамках Пакета розширення Європейського Союзу 2024 року від 30.10.2024 року.

Проєкт акта розроблено також на виконання Директиви (ЄС) 2024/1385 Європейського Парламенту та Ради від 14 травня 2024 року про протидію насильству над жінками та домашньому насильству та Директиви Ради

2004/113/ЄС від 13 грудня 2004 року про реалізацію принципів рівного ставлення до чоловіків та жінок у питаннях доступу та постачання товарів та послуг.

Окрім цього, проєкт акта також розроблений на виконання підпункту 4 пункту 31 додатку 1 до Національного плану дій плану заходів з виконання Національного плану дій з виконання резолюції Ради Безпеки ООН 1325 "Жінки, мир, безпека" на період до 2025 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2020 року № 1544 (в редакції розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2022 року № 1150), з метою приведення Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства або осіб, які ймовірно постраждали від домашнього насильства, та надання їм медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 01 лютого 2019 року № 278, у відповідність з Міжнародним протоколом документування та розслідування сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом у частині документування медичним працівником результатів ушкоджень, що могли виникнути внаслідок сексуального насильства, та передання їх третім особам лише за інформаційної згоди постраждалих.

3. Програмні документи у сфері європейської інтеграції

Програмні документи у сфері європейської інтеграції Президента України та/або Кабінету Міністрів України щодо предмета правового регулювання проєкту акта відсутні.

4. Порівняльно-правовий аналіз

Порядковий номер	Положення акта законодавства ЄС та\або інших джерел права Європейського Союзу (acquis ЄС) (положення наводяться постатейно)	Міжнародно-правові зобов'язання у сфері європейської інтеграції (наводяться норми, що стосуються положень, наведених у колонці 2)	Оцінка відповідності	Необхідні подальші заходи для наближення законодавства
1	I. Загальні положення 3. Медичне обстеження та надання медичної допомоги постраждалим особам здійснюються без дискримінації за будь-якою ознакою, зокрема статі, гендеру, раси, кольору шкіри, мови, релігійних, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, належності до національної меншини, майнового стану,	**Хартія основних прав Європейського Союзу 2012/С 326/02** Стаття 21 Відсутність дискримінації 1. Будь-яка дискримінація за будь-якою ознакою, такою як стать, раса, колір шкіри, етнічне чи соціальне походження, генетичні особливості, мова, релігія чи переконання, політичні чи будь-які інші переконання, належність до національної меншини, майновий стан, народження, інвалідність, вік або	відповідає	відсутні

	місця народження, сексуальної орієнтації, віку, стану здоров'я, інвалідності, сімейного стану або іншого статусу.	сексуальна орієнтація забороняється. 2. У межах сфери застосування Договорів і без шкоди будь-якому з їхніх конкретних положень забороняється будь-яка дискримінація за ознакою національності. Стаття 35 Охорона здоров'я Кожен має право на доступ до профілактичної медичної допомоги та право на медичне лікування на умовах, встановлених національним законодавством і практикою. Високий рівень охорони здоров'я людини повинен бути забезпечений при визначенні та реалізації всієї політики та діяльності Союзу.		
2	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 1. Керівник закладу охорони здоров'я або визначена ним особа з числа його заступників зобов'язаний: 1) призначити уповноважену особу, відповідальну за організацію проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів (далі - відповідальна особа закладу охорони здоров'я); 2) розробити та затвердити клінічний маршрут постраждалої особи в закладі охорони здоров'я; 3) забезпечити організацію професійної тематичної підготовки медичних працівників з питань проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства та/або інших видів насильства та надання їм медичної допомоги; 4) забезпечити безоплатне надання медичної допомоги постраждалим особам, у випадках встановлених законодавством; 5) забезпечити (за можливості) наявність у закладі охорони здоров'я медичного працівника, який(а) проводить огляд, однієї статі із постраждалою особою, крім випадків, коли постраждала особа просить залучити медичного працівника іншої статі; … 7) за наявності добровільної поінформованої згоди на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів, визначеної у додатку 3 до цього Порядку, забезпечити інформування не пізніше однієї доби (з	**Хартія основних прав Європейського Союзу 2012/С 326/02** Стаття 35 Охорона здоров'я Кожен має право на доступ до профілактичної медичної допомоги та право на медичне лікування на умовах, встановлених національним законодавством і практикою. Високий рівень охорони здоров'я людини повинен бути забезпечений при визначенні та реалізації всієї політики та діяльності Союзу.	відповідає	відсутні

	моменту звернення) з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом суб'єктів, визначених в пункті 8 розділу II цього Порядку, про звернення за медичною допомогою постраждалих осіб; 8) забезпечити координацію у закладі охорони здоров'я взаємодії з суб'єктами, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, визначеними статтею 6 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», для комплексної допомоги постраждалим особам.			
3	III. Порядок надання медичної допомоги постраждалим особам 3. Медична допомога постраждалим особам, в залежності від стану, може надаватися за місцем їх знаходження, проживання (перебування), в амбулаторних умовах, в умовах денного стаціонару, в стаціонарних умовах. Медичний працівник повинен визначити вид медичної допомоги (екстрена, первинна, спеціалізована, паліативна), яку потребує постраждала особа, умови її надання (амбулаторно чи стаціонарно).	**Хартія основних прав Європейського Союзу 2012/С 326/02** Стаття 35 Охорона здоров'я Кожен має право на доступ до профілактичної медичної допомоги та право на медичне лікування на умовах, встановлених національним законодавством і практикою. Високий рівень охорони здоров'я людини повинен бути забезпечений при визначенні та реалізації всієї політики та діяльності Союзу.	відповідає	відсутні
4	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 8. Медичний працівник, який виявив у повнолітньої особи ушкодження, що могли виникнути внаслідок насильства у разі отримання добровільної поінформованої згоди на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів (згідно з додатком 3 до цього Порядку) документує результати їх виявлення та передає їх відповідальній особі закладу охорони здоров'я для подальшого інформування протягом доби (з моменту звернення постраждалої особи) з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом уповноважених підрозділів органів Національної поліції України, уповноважених осіб (структурний підрозділ) районних, районній у містах Києві і Севастополі державній адміністрації/відповідальних працівників виконавчих органів та об'єднаних територіальних громад сільських, селищних, міських, районних	**Хартія основних прав Європейського Союзу 2012/С 326/02** Стаття 8 Захист персональних даних 1. Кожен має право на захист персональних даних, які його стосуються. 2. Такі дані повинні оброблятися справедливо для певних цілей і на основі згоди відповідної особи або на іншій законній підставі, встановленій законом. Кожна людина має право на доступ до даних, які були зібрані стосовно неї, і право на її виправлення. 3. Дотримання цих правил підлягає контролю з боку незалежного органу.	відповідає	відсутні

	у містах (у разі їх створення) рад, які здійснюють прийом і розгляд заяв та повідомлень про вчинення насильства, про факт звернення постраждалої особи. У випадках вчинення насильства стосовно дітей, недієздатних осіб чи осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, осіб похилого віку, які втратили здатність до самообслуговування, добровільна поінформована згода на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів (додаток 3 до цього Порядку) не вимагається. Якщо постраждалою особою є дитина, відповідальна особа закладу охорони здоров'я невідкладно, з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом, крім зазначених в абзаці першому цього пункту суб'єктів, також інформує службу у справах дітей районної, районної у містах Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі утворення) ради, сільської, селищної ради об'єднаної територіальної громади (далі - служба у справах дітей) про виявлення фактів насильства шляхом оформлення повідомлення про дитину, яка постраждала від насильства або стосовно якої існує загроза його вчинення, за формою, наведеною у додатку 4 до цього Порядку. У разі звернення до закладу охорони здоров'я дитини, яка ймовірно постраждала від насильства та точний вік дитини встановити немає можливості, медичний працівник зобов'язаний невідкладно звернутися до уповноважених підрозділів органів Національної поліції України для встановлення батьків або інших законних представників такої дитини.			
5	IV. Особливості надання медичної допомоги постраждалим особам 7. Особливості надання допомоги дітям: 1) медичний працівник, якому стало відомо про дитину, стосовно якої вчинено насильство має: діяти в інтересах дитини;	**Хартія основних прав Європейського Союзу 2012/С 326/02** Стаття 24 Права дитини 2. У всіх діях, що стосуються дітей, незалежно від того, вживаються вони державними органами влади чи приватними установами, найкращі інтереси дитини мають бути першочерговою увагою.	відповідає	відсутні
6	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 5. Медичний працівник інформує постраждалу особу про систему заходів, спрямованих на відновлення прав осіб, постраждалих від сексуального	**Хартія основних прав Європейського Союзу 2012/С 326/02** Стаття 47 Право на ефективний засіб правового захисту та на справедливий судовий розгляд	відповідає	відсутні

	насильства в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України, у відповідності до Закону України «Про правовий і соціальний захист осіб, постраждалих від сексуального насильства, пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України, та надання їм невідкладних проміжних репарацій» та іншими нормативно-правовими актами, якими врегульовані ці питання. III. Порядок надання медичної допомоги постраждалим особам 1. Медичні працівники під час звернення за медичною допомогою постраждалих осіб або їх законних представників повинні: … 8) надати інформацію про наявні соціальні послуги, медичну, соціальну та психологічну допомогу, безоплатну правничу допомогу, контакти «гарячих ліній».	Кожна людина, чиї права та свободи, гарантовані законодавством Європейського Союзу, порушені, має право на ефективний засіб правового захисту перед судом відповідно до умов, встановлених цією статтею. Кожна людина має право на справедливий та відкритий судовий розгляд у відповідні терміни незалежним і неупередженим судом, раніше створеним законом. Кожен має мати можливість отримати пораду, захист та представництво. Правова допомога надається тим, кому не вистачає ресурсів, оскільки така допомога необхідна для забезпечення ефективного доступу до правосуддя.		
7	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 3. Якщо виявлено факт каліцтва статевих органів у повнолітньої особи медичні працівники закладу охорони здоров'я мають провести опитування щодо обставин проведення таких дій та роз'яснити постраждалій особі, що примушування особи до таких дій без медичних показань або вчинення таких дій відносно особи є кримінальним правопорушенням. У випадку виявлення факту каліцтва статевих органів, медичний працівник доводить постраждалій особі інформацію про заклади охорони здоров'я, які здійснюють реконструктивні операції на органах репродуктивної системи.	**Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами» від 11.05.2011 р, ратифікована Україною із заявами Законом № 2319-IX від 20.06.2022** **ГЛАВА V** **Матеріальне право** Стаття 38 **Каліцтво жіночих геніталій** Сторони вживають необхідних законодавчих або інших заходів для забезпечення того, щоб було криміналізовано такі форми умисної поведінки: a) видалення, інфібуляція або здійснення будь-якого іншого каліцтва в цілому або частково великих статевих губ, малих статевих губ або клітора; b) примушування жінки до того, щоб вона зазнала актів, перелічених у підпункті «a», або схилення її до цього; c) підбурювання, примушування дівчини до того, щоб вона зазнала актів, перелічених у підпункті «a», або схилення її до цього.	відповідає	відсутні
8	III. Порядок надання медичної допомоги постраждалим особам 1. Медичний працівник під час	**Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод від 04.11.1950 р., ратифікована Україною 17.07.1999 р.**	відповідає	відсутнє

	звернення за медичною допомогою постраждалих осіб або їх законних представників повинен: 1) надати необхідну медичну допомогу відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Надання медичної допомоги постраждалим особам ґрунтується на принципах конфіденційності, доступності, безпеки, результативності, своєчасності, екстериторіальності, недискримінації, орієнтованості на постраждалу особу; 2) оцінити стан психічного здоров'я та надати психосоціальну допомогу відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 13 грудня 2023 року № 2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25 січня 2024 року за № 126/41471; 3) зібрати анамнез, який включає загальний медичний анамнез, анамнез випадку, гінекологічний анамнез (для дівчат і жінок), оцінювання стану психічного здоров'я; 4) провести систематизований медичний огляд постраждалої особи з урахуванням наданої добровільної поінформованої згоди на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів, визначеної у додатку 3 до цього Порядку; 5) за необхідності зібрати необхідні біологічні матеріали та провести додаткове медичне обстеження; 6) задокументувати інформацію, отриману від постраждалої особи, та результати медичного обстеження шляхом 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»; 7) оцінити необхідність направлення до лікарів-спеціалістів для отримання консультації; 8) надати інформацію про наявні соціальні послуги, медичну, соціальну та психологічну допомогу, безоплатну правничу допомогу, контакти «гарячих ліній». 2. Проведення медичного обстеження та надання медичної допомоги постраждалим особам здійснюється на	СТАТТЯ 8 Право на повагу до приватного і сімейного життя 1. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції. 2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.		

	умовах із збереження в таємниці всіх відомостей, отриманих під час проведення такого обстеження та надання такої допомоги з урахуванням особливих потреб та інтересів постраждалих осіб, зокрема осіб з інвалідністю, вагітних жінок, дітей, недієздатних осіб та осіб похилого віку.			
9	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 8. … У випадках вчинення насильства стосовно дітей, недієздатних осіб чи осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, осіб похилого віку, які втратили здатність до самообслуговування, добровільна поінформована згода на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів (додаток 3 до цього Порядку) не вимагається. Якщо постраждалою особою є дитина, відповідальна особа закладу охорони здоров'я невідкладно, з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом, крім зазначених в абзаці першому цього пункту суб'єктів, також інформує службу у справах дітей районної, районної у містах Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі утворення) ради, сільської, селищної ради об'єднаної територіальної громади (далі - служба у справах дітей) про виявлення фактів насильства шляхом оформлення повідомлення про дитину, яка постраждала або стосовно якої існує загроза його вчинення, за формою, наведеною у додатку 4 до цього Порядку. У разі звернення до закладу охорони здоров'я дитини, яка ймовірно постраждала від насильства та точний вік дитини встановити немає можливості, медичний працівник зобов'язаний невідкладно звернутися до уповноважених підрозділів органів Національної поліції України для встановлення батьків або інших законних представників такої дитини. Питання надання медичної допомоги такій дитині (крім випадків наявності ознак прямої загрози життю дитини за умови неможливості отримання згоди на медичне втручання від її законних представників) вирішують її батьки, інші	**Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами» від 11.05.2011 року, ратифікована із заявами Законом № 2319-IX від 20.06.2022** **ГЛАВА IV** **Захист та підтримка** Стаття 28 Повідомлення спеціалістів Сторони вживають необхідних заходів для забезпечення того, щоб правила конфіденційності, які покладаються національним законодавством на певних спеціалістів, не становили перешкоди стосовно можливості, за певних умов, їхнього повідомлення компетентним організаціям або органам, якщо в них є обґрунтовані підстави вважати, що вчинено тяжкий акт насильства, який підпадає під сферу застосування цієї Конвенції, або що очікуються подальші тяжкі акти насильства.	відповідає	відсутні

	законні представники, а якщо вони є кривдниками дитини або ухиляються від захисту прав та інтересів дитини, - орган опіки та піклування.			
10	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 8. … У випадках вчинення насильства стосовно дітей, недієздатних осіб чи осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, осіб похилого віку, які втратили здатність до самообслуговування, добровільна поінформована згода на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів (додаток 3 до цього Порядку) не вимагається.	**Директива (ЄС) 2024/1385 Європейського Парламенту та Ради від 14 травня 2024 року про протидію насильству над жінками та домашньому насильству** РОЗДІЛ 3 Захист потерпілих та доступ до правосуддя Стаття 14 4. Держави-члени забезпечують, щоб медичні працівники, на яких поширюються зобов'язання щодо конфіденційності, могли повідомляти компетентні органи, якщо вони мають обґрунтовані підстави вважати, що існує неминучий ризик заподіяння серйозної фізичної шкоди особі внаслідок насильства проти жінки чи домашнє насильство.	відповідає	відсутнє
11	II. Порядок проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів 8. … У разі звернення до закладу охорони здоров'я дитини, яка ймовірно постраждала від насильства та точний вік дитини встановити немає можливості, медичний працівник зобов'язаний невідкладно звернутися до уповноважених підрозділів органів Національної поліції України для встановлення батьків або інших законних представників такої дитини.	**Директива (ЄС) 2024/1385 Європейського Парламенту та Ради від 14 травня 2024 року про протидію насильству над жінками та домашньому насильству** РОЗДІЛ 3 Захист потерпілих та доступ до правосуддя Стаття 14 5. Держави-члени забезпечують, якщо жертва є дитиною, без шкоди правилам щодо правової професійної таємниці або, якщо це передбачено національним законодавством, духовної таємниці чи еквівалентних принципів, професіонали, які підпадають під зобов'язання щодо конфіденційності згідно з національним законодавством, можуть повідомляти компетентні органи, якщо у них є достатні підстави вважати, що дитині було завдано серйозної фізичної шкоди внаслідок насильства над жінками чи домашнього насильства. 6. Держави-члени повинні гарантувати, що у випадках, коли носій батьківської відповідальності залучений до акту насильства, можливість дитини повідомити про акт не залежить від згоди носія батьківської відповідальності та що заходи, необхідні для захисту безпеки дитини взяті компетентними органами до того, як цю особу буде поінформовано про звітність.	відповідає	відсутнє
12	I. Загальні положення 3. Медичне обстеження та надання медичної допомоги постраждалим особам здійснюються без дискримінації за будь-якою ознакою, зокрема статі, гендеру,	**Директива Ради 2004/113/ЄС від 13 грудня 2004 року про реалізацію принципів рівного ставлення до чоловіків та жінок у питаннях доступу та постачання товарів та послуг** Розділ I	відповідає	відсутні

	раси, кольору шкіри, мови, релігійних, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, належності до національної меншини, майнового стану, місця народження, сексуальної орієнтації, віку, стану здоров'я, інвалідності, сімейного стану або іншого статусу.	Загальні положення Стаття 4 Принцип рівного ставлення 1. Для цілей цієї Директиви принцип рівного ставлення до чоловіків і жінок означає, що (а) не повинно бути прямої дискримінації за ознакою статі, включаючи менш сприятливе ставлення до жінок через вагітність і материнство; (б) не повинно бути непрямої дискримінації за статтю.		

5. Очікувані результати

Прийняття проєкту акту матиме позитивний вплив на охорону здоров'я, на населення та дозволить забезпечити удосконалення Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства, надання їм медичної допомоги.

Відповідно до абзацу вісімнадцятого частини другої статті 3 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» проєкт акта не є актом регуляторного впливу.

6. Узагальнений висновок

Проєкт наказу відповідає зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу (acquis ЄС).

Міністр охорони здоров'я України **Віктор ЛЯШКО**

____ _____ 2025 р.