ПРОЄКТ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

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

Відповідно до частини першої статті 12 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», частини першої статті 7^1 Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», пункту 44 Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 року № 658, підпункту 4 пункту 31 додатка 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), пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90),

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок проведення та документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства, надання їм медичної допомоги, що додається.

2. Внести зміну до пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974, доповнивши його новим підпунктом такого змісту:

«1.45. Форму 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» та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

3. Затвердити, такі що додаються:

1) форму 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»;

2) Інструкцію 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».

4. Внести зміну до абзацу четвертого пункту 2 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 511/о «Довідка №___ про фіксацію тілесних ушкоджень», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 16 лютого 2024 року за № 243/41588, після слів «поводження і покарання», доповнивши словами «, окрім випадків домашнього насильства, насильства за ознакою статі та сексуального насильства, в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України».

5. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01 лютого 2019 року № 278 «Про затвердження 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», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 14 березня 2019 року за № 262/33233.

6. Директорату стратегічного планування та координації (Любові Бершадській) забезпечити:

1) подання цього наказу у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України;

2) оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

7. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра з питань європейської інтеграції Марину Слободніченко.

8. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр **Віктор ЛЯШКО**

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

Порядок
проведення та документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства, надання їм медичної допомоги

І. Загальні положення

1. Цей Порядок визначає механізм проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства та/або інших видів насильства, а саме - насильства за ознакою статі, сексуального насильства, в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України, або осіб, які ймовірно постраждали від таких видів насильства (далі - постраждалі особи), та надання їм медичної допомоги в закладах охорони здоров'я та фізичними особами - підприємцями, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі - заклад охорони здоров'я), у разі звернення до них постраждалих осіб, та/або направлення постраждалих осіб до інших закладів охорони здоров'я, з метою отримання необхідної медичної допомоги та забезпечення подолання і протидії домашньому насильству, насильству за ознакою статі, сексуальному насильству, в тому числі пов'язаному із збройною агресією Російської Федерації проти України, та сприяння реалізації прав осіб, які постраждали від таких видів насильства.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у значеннях, наведених в законах України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», «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», «Про охорону дитинства», «Про соціальний захист та підтримку дітей, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України, та внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо впорядкування надання соціальних послуг та виплат», «Про соціальні послуги», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

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, місця народження, сексуальної орієнтації, віку, стану здоров'я, інвалідності, сімейного стану або іншого статусу.

4. У своїй діяльності медичні працівники закладів охорони здоров'я при проведенні медичного обстеження та наданні медичної допомоги постраждалим особам керуються Конституцією України, законами України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про запобігання та протидію домашньому насильству», «Про охорону дитинства», «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», постановами Кабінету Міністрів України від 03 жовтня 2018 року № 800 «Деякі питання соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі таких, що можуть загрожувати їх життю та здоров'ю», від 22 серпня 2018 року № 658 «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі» (далі – Порядок взаємодії), від 01 червня 2020 року № 585 «Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах» іншими нормативно-правовими актами.

5. Обробка персональних даних про постраждалу особу здійснюється працівниками закладу охорони здоров'я з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».

6. Перелік клінічних станів, що можуть свідчити про можливе вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі, сексуального насильства, в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України, визначені у додатку 1 до цього Порядку.

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;

6) забезпечити координацію заходів стосовно збору даних щодо кількості випадків звернення до закладу охорони здоров'я постраждалих осіб та фактів вирізання, інфібуляції або будь-якого іншого каліцтва всієї або будь-якої частини великих, малих статевих губ або клітора у жінок або дівчат та випадки каліцтва статевих органів у чоловіків або хлопців (далі - каліцтво статевих органів) за формою згідно з додатком 2 до цього Порядку;

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 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.

2. Звернення постраждалих осіб за їх добровільною поінформованою згодою на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів, визначеною у додатку 3 до цього Порядку, фіксуються у журналі реєстрації фактів виявлення (звернення) про вчинення домашнього насильства та насильства за ознакою статі, який ведеться і зберігається з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом суб'єктів у закладі охорони здоров'я за формою згідно з додатком 4 до Порядку взаємодії.

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.

4. Медичний працівник інформує постраждалу особу, що з метою можливого скерування для проведення судово-медичної експертизи, вона може звернутись до територіального підрозділу Національної поліції України.

Підстави призначення судово-медичної експертизи визначені Кримінальним процесуальним кодексом України, Кримінальним кодексом України, Законом України «Про судову експертизу» та нормативно-правовими актами у сфері судово-експертної діяльності.

5. Медичний працівник інформує постраждалу особу про систему заходів, спрямованих на відновлення прав осіб, постраждалих від сексуального 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.

6. З метою діагностики захворювань медичний працівник здійснює (за необхідності) відбір біологічних матеріалів постраждалої особи (у тому числі для токсикологічного аналізу) лише за наявності добровільної поінформованої згоди на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів, визначеної у додатку 3 до цього Порядку.

Якщо прийнято рішення збирати біологічний матеріал для аналізу, мета та процедура збору біологічного матеріалу мають бути чітко та зрозуміло пояснені постраждалій особі перед початком процедури.

7. Інформація про права постраждалої особи має надаватися доступною та зрозумілою мовою, у разі потреби залучати перекладача (сурдоперекладача) або використовувати електронні сервіси, що забезпечують переклад, або викладати інформацію у інший доступній для сприйняття спосіб.

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 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.

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 законні представники, а якщо вони є кривдниками дитини або ухиляються від захисту прав та інтересів дитини, - орган опіки та піклування.

9. У разі звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я постраждалих осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості (вогнепальних, колотих, різаних, рубаних, забитих поранень) відомості про них записуються до журналу обліку фактів звернення та доставлення до закладу охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки уповноважені підрозділи органів Національної поліції України за формою згідно з додатком до наказу Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України від 06 липня 2016 року № 612/679 «Про порядок обліку фактів звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та

інформування про такі випадки органів і підрозділів поліції», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 липня 2016 року за № 1051/29181.

10. Медичне обстеження постраждалої особи здійснюється за наявності добровільної поінформованої згоди на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів, постраждалої особи або його/її законного представника згідно з додатком 3 до цього Порядку.

Під час перебування у закладі охорони здоров'я постраждала особа може відмовитись від будь-якої частини медичного обстеження або від усього медичного обстеження, припинити медичне обстеження у будь-який момент та відкликати добровільну поінформовану згоду на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів, зазначену у додатку 3 до цього Порядку, шляхом написання у довільній формі заяви на керівника закладу охорони здоров'я.

Згода постраждалої особи або її законних представників на медичне втручання не потрібна у разі наявності ознак прямої загрози життю постраждалої особи за умови неможливості отримання з об'єктивних причин згоди на таке втручання від самої постраждалої особи або її законних представників.

11. Результати медичного обстеження постраждалих осіб медичний працівник вносить до 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», що додається.

Інструкція щодо заповнення довідки про документування результатів медичного обстеження осіб, які постраждали або ймовірно постраждали від домашнього насильства та/або інших видів насильства, додається.

12. Залежно від виду надання необхідної медичної допомоги постраждалій особі дані медичного обстеження і результати досліджень вносяться до форм первинної облікової документації, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.

Форми первинної облікової документації в електронному вигляді ведуться з дотриманням законодавства про електронний документообіг та електронні довірчі послуги за умови внесення в електронний документ всієї інформації, що передбачена у затверджених цим наказом формах первинної облікової документації. У разі ведення зазначених форм в електронному вигляді на запит пацієнта (його законного представника) медичний працівник, який має право вносити медичні дані, зобов'язаний надати йому копію відповідного електронного документа у паперовій формі.

13. При формуванні медичного висновку про тимчасову непрацездатність постраждалої особи заклади охорони здоров'я, керуються вимогами наказу

Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350.

14. Заклад охорони здоров'я до 25 числа останнього місяця кварталу подає засобами електронного зв'язку до Міністерства охорони здоров'я Автономної республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської і Севастопольської міських державних адміністрацій інформацію щодо фактів звернення за медичною допомогою постраждалих осіб за формою згідно з додатком 2 до цього Порядку.

15. Міністерство охорони здоров'я Автономної республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської і Севастопольської міських державних адміністрацій узагальнюють надану закладами охорони здоров'я інформацію та направляють її засобами електронного зв'язку із використанням кваліфікованого електронного підпису щокварталу до 05 числа наступного місяця, що йде за кварталом, до Міністерства охорони здоров'я України.

III. Порядок надання медичної допомоги постраждалим особам

1. Медичний працівник під час 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 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.

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).

4. Постраждала особа має право на вільний вибір закладу охорони здоров'я, медичного працівника, методу лікування відповідно до рекомендацій медичного працівника.

5. У разі звернення постраждалої особи або її законних представників до закладу охорони здоров'я первинної медичної допомоги (далі - ПМД), якщо постраждала особа не потребує екстреної, спеціалізованої медичної допомоги, необхідна медична допомога надається у закладі охорони здоров'я ПМД.

За потреби відповідно до медичних показань постраждалої особи, яка не потребує екстреної медичної допомоги, а потребує надання планової спеціалізованої медичної допомоги, їй надається направлення до відповідного медичного працівника відповідно до Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затвердженого

наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 року № 586, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 05 березня 2020 року за № 235/34518, для надання необхідної медичної допомоги.

У разі виникнення невідкладного стану у постраждалої особи на прийомі у лікаря з надання ПМД в закладі охорони здоров'я первинної медичної допомоги, внаслідок якого вона потребує екстреної медичної допомоги, лікар з надання ПМД повинен викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати постраждалій особі відповідну медичну допомогу.

6. На кожному етапі надання медичної допомоги медичний працівник вносить медичні записи до Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України 28 лютого 2020 року № 587, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 05 березня 2020 року за № 236/34519.

7. Якщо постраждала особа повідомляє про ймовірне зґвалтування, сексуальне насильство, медичний працівник:

ознайомлює постраждалу особу із ризиками незахищеного статевого контакту та можливими наслідками, у доступний спосіб інформує про профілактику інфекцій, які передаються статевим шляхом (далі - ІПСШ), а також небажаної вагітності;

здійснює збір скарг, анамнезу;

здійснює огляд статевих органів, організовує огляд постраждалої особи іншими спеціалістами (за потреби);

проводить обстеження на вірусні гепатити В та С, ІПСШ відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

визначає необхідність вакцинації проти гепатиту В та правця;

за потреби, постраждалій особі проводиться тест на вагітність, інші лабораторні та діагностичні обстеження відповідно до медичних показань та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

надає послуги з тестування на ВІЛ та здійснює фіксацію результатів обстеження згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 квітня 2019 року № 794 «Про удосконалення системи управління якістю лабораторних досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 01 липня 2019 року за № 698/33669.

У разі отримання негативного результату тестування на ВІЛ-інфекцію або за неможливості провести таке тестування, необхідно оцінити критерії прийнятності щодо призначення постконтактної профілактики (далі - ПКП) та надати ПКП відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Медичний працівник пояснює, що ПКП треба розпочати якомога скоріше і не пізніше 72 годин після ризикованого контакту.

Якщо постраждала особа звернулась пізніше ніж 72 години після випадку, необхідно провести лабораторне дослідження на ІПСШ (за можливості) та

призначити лікування на основі результатів тестування. У разі неможливості проведення тестування на ІПСШ призначається синдромальне лікування відповідно до галузевих стандартів.

Щеплення проти правця, гепатиту В проводиться згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за № 1159/19897.

Для запобігання небажаній вагітності можуть використовуватися таблетки для невідкладної контрацепції та мідні внутрішньоматкові засоби відповідно до галузевих стандартів. Жінкам та дівчатам, які досягли менархе, після зґвалтування слід пропонувати невідкладну контрацепцію протягом 120 годин (5 днів). Якщо жінка звернулася по допомогу пізніше 5 днів, або невідкладна контрацепція виявилася неефективною, або жінка завагітніла внаслідок зґвалтування, їй слід запропонувати можливість проведення операції штучного переривання вагітності (аборту) відповідно до Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 травня 2013 року № 423, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 27 червня 2013 року за № 1095/23627.

8. Надання екстреної медичної допомоги постраждалій особі у невідкладному стані на місці події, під час перевезення та у закладі охорони здоров'я здійснюється відповідно до медичних показань на основі клінічних протоколів і стандартів екстреної медичної допомоги, затверджених МОЗ.

9. Задокументований клінічний діагноз постраждалої особи має бути зашифрований згідно з Міжнародним статистичним класифікатором хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я.

IV. Особливості надання медичної допомоги постраждалим особам

1. Психологічна допомога передбачає реагування медичними працівниками на звернення постраждалої особи у спосіб, який демонструє підтримку, допомагає в задоволенні її потреб та пріоритизує її довгострокову безпеку без порушення її приватності. Перша психологічна допомога має пропонуватися, незалежно від того, чи бажає постраждала особа пройти медичне обстеження або чи потребує будь-якого додаткового лікування.

2. Психологічна допомога включає наступні елементи:

вислухати: уважно вислухайте постраждалу особу з емпатією та без засудження;

запитати про потреби та проблеми, які непокоять: оцініть різні озвучені потреби та проблеми, які непокоять постраждалу особу - емоційні, фізичні, соціальні та практичні та відреагуйте на них;

підтвердити: покажіть постраждалій особі, що ви її розумієте та вірите їй. Переконайте її, що вона ні в чому не винна;

подбати про безпеку: обговоріть, як постраждала особа може захистити себе, якщо насильство повториться;

надати підтримку: допоможіть постраждалій особі знайти потрібну інформацію, звернутися по необхідні послуги та соціальну допомогу.

3. Під час спілкування з постраждалою особою та надання їй медичної допомоги, медичні працівники мають:

представити себе та інших осіб, які можуть брати участь в обстеженні;

підтримувати зоровий контакт;

пояснювати причини та мету питань про травматичні події;

пояснювати кожен крок обстеження та отримати погодження перед тим, як приступити до кожного кроку;

надати постраждалій особі можливість контролювати зміст розмови, водночас отримуючи необхідну інформацію;

використовувати відкриті запитання та темп відповідно до комфорту постраждалої особи;

проявляти співчуття та терпіння, уникати слів, які засуджують або ставлять під сумнів досвід постраждалої особи;

зупинятися в будь-який момент, якщо постраждалій особі необхідно зробити перерву, або якщо процес викликає повторну травматизацію.

4. Приміщення, в якому відбувається медичне обстеження постраждалих осіб, має забезпечувати збереження конфіденційності, бути комфортним та відповідати потребам усіх груп населення (діти, особи з інвалідністю тощо).

5. Якщо постраждала особа повідомляє про системні акти насильства щодо себе, зрозумілою мовою поясніть їй шкоду та можливі наслідки для її здоров'я, якщо насильство триватиме.

6. Запитайте, чи є у постраждалої особи безпечне місце для проживання. Розкажіть їй про можливість влаштуватися до спеціалізованих служб підтримки (притулку, кризової кімнати) для тимчасового перебування.

7. Особливості надання допомоги дітям:

1) медичний працівник, якому стало відомо про дитину, стосовно якої вчинено насильство має:

діяти в інтересах дитини;

вжити негайних дій для безпеки дитини, нормалізації її емоційного стану (якщо це можливо);

створити умови для комфортного та конфіденційного спілкування з дитиною (що передбачає спілкування з дитиною наодинці із врахуванням її вікових особливостей та дотриманням поважного ставлення до неї);

залучати дитину до ухвалення рішень і отримувати погодження перед кожним етапом медичного обстеження відповідно до її віку та здібностей;

починати огляд із тих частин, які є мінімально чутливими (наприклад, вимірювання зросту, артеріального тиску) і поступово переходити до більш інтимних або чутливих;

проаналізувати отриману інформацію щодо дитини та виділити ймовірні ризики відповідно до переліку ознак та факторів, зазначених у підпунктах 1-4 пункту 2 додатку 1 до цього Порядку;

переконатись, що дитина розуміє медичного працівника;

визначити доцільність проведення додаткового медичного огляду, направлення дитини до інших фахівців закладу охорони здоров'я для проведення додаткового обстеження та надання медичної допомоги;

передати визначеній відповідальній особі закладу охорони здоров'я інформацію про дитину, яка зазнала насильства з метою планування подальших дій щодо її захисту та інформування відповідних суб'єктів визначених в пункті 8 розділу II цього Порядку;

забезпечити нерозголошення персональної інформації про дитину та її сім'ю іншим особам (за винятком фахівців, уповноважених на збір інформації про ситуацію, у якій опинилась дитина, та надання їй допомоги);

2) ознаки насильства над дитиною:

навмисно завдані забиття (синці), розташовані на таких частинах тіла: сідниці та нижній відділ спини (сліди від покарання широким пласким предметом), геніталії та внутрішній бік стегон, щоки (сліди ляпаса), мочки вух (сліди щипків), верхня губа та вуздечка верхньої губи (сліди від примусового годування дітей раннього та молодшого дошкільного віку), шия (сліди удушення); сліди від рук, що виникли внаслідок натиску на шкіру, сліди укусів, завданих людиною (зокрема на стегнах, грудях, сідницях);

сліди, які мають характерну форму: забиття (синці) видовженої форми (від ременю), забиття (синці) петлеподібної форми (від складених у кілька разів шнура, армованого дроту, джгута, мотузки тощо);

інші сліди: забиття (синці), нанесені тупими інструментами різної форми, сліди проколів від виделки, сліди від мотузки навколо кінцівок (зап'ястка, гомілки), сліди використання кляпа, множинні забиття (синці) на різних етапах загоєння;

навмисно завдані травми кісток: звичайні переломи, переломи з утворенням відламків (переломи метафізу), спіральні переломи, переломи у формі відерної ручки (переломи метафізу), надкісткові крововиливи та кальцифікація, переломи на різних етапах загоєння, повторні переломи в тих самих місцях, незвичні переломи (ребра, лопатка, грудина);

навмисно завдані опіки: опіки від ошпарювання, опіки від утримання кінцівок над вогнем, сліди від цигарок чи палаючих сірників, опіки від контакту з нагрівальними приладами (решіткою обігрівача, електричною плиткою, радіатором), сліди від металевих клейм різної форми, опіки від примусового занурення в гарячу рідину (воду), струмом), зокрема на сідницях та промежині;

навмисно завдані субдуральні гематоми: субдуральні гематоми, які виникають внаслідок прямих ударів (переломи черепа, пухлини та забиття волосяної частини голови, ретинальні крововиливи), субдуральні гематоми, які виникають під впливом сильного струшування дитини (характеризуються відсутністю переломів черепа та забиття волосяної частини голови, наявністю ретинальних крововиливів, переломів довгих кісток). Під час огляду дитини враховують, що субдуральні гематоми ніколи не виникають спонтанно. Субдуральні гематоми у дітей вважаються навмисно завданими доти, доки не буде доведено протилежне;

навмисно завдані травми голови: субдуральні гематоми, субарахноїдальні кровотечі, субгалеальні гематоми та/або травматична алопеція (втрата волосся, часткове облисіння), синці під очима;

навмисно завдані травми органів черевної порожнини: розрив печінки або селезінки, прорив кишечника, інтрамуральні гематоми дванадцятипалої кишки або прилеглої до неї тонкої кишки, розриви кровоносних судин, травми підшлункової залози, травми нирок;

травми в ділянці геніталій, включаючи синці, сліди укусів, порізи або розриви, розтягнення піхви або прямої кишки, тріщини у прямій кишці, опухлі або почервонілі генітальні тканини;

наявність у дитини захворювань, що передаються статевим шляхом, висипи, свербіж або поранення в ділянці геніталій та заднього проходу;

3) ознаки, які можуть вказувати на насильство щодо дитини та (або) потребують негайного реагування з боку медичних працівників:

зовнішні запалення органів сечової системи, болісна дефекація або запори, інфекційні захворювання сечового міхура або сечовивідних шляхів;

підозрілі плями, кров або сім'я на спідній білизні, одязі чи тілі дитини;

прагнення дитини приховати травми та обставини їх отримання, відмова дитини роздягатись, прагнення дитини носити одяг, що не відповідає сезону, в тому числі для того, щоб приховати сліди отриманих травм;

рання вагітність;

часті або постійні скарги дитини на головний біль, біль у животі;

повідомлення дитини, що один з батьків або обидва, інші члени сім'ї застосовують фізичне насильство щодо неї чи інші жорстокі покарання, погрожують вигнати її з дому та (або) перемістити до іншого місця проживання (віддати до інтернатного закладу, влаштувати до лікарні, помешкання інших родичів тощо);

негативне ставлення дитини до власного тіла, в тому числі навмисне спричинення нею собі тілесних ушкоджень, спроби суїциду;

судомна реакція дитини на підняту руку;

реакція дитини при контакті з дорослими (страх, тривога або огида);

суттєва невідповідність ваги дитини та зовнішнього вигляду віковій нормі;

відставання дитини у розвитку в усіх сферах (фізичному розвитку, розвитку дрібної моторики, пізнавальних здібностей, соціальних навичок та

навичок міжособистісного спілкування, в емоційному розвитку) внаслідок педагогічної занедбаності;

стан хронічної втоми дитини;

яскраво виражена зацікавленість дитини темою статевих стосунків, обізнаність дитини у темі статевих стосунків, що перевищує обсяг знань, притаманний її ровесникам, розповіді дитини про факти насильства або сексуальних домагань, які сталися з іншими дітьми;

мінлива поведінка дитини (різка зміна стану спокою та збудження) надмірне прагнення дитини до схвалення з боку дорослих, уникнення конфліктів та суперечок з іншими дітьми, надмірний прояв піклування щодо оточення;

агресивність дитини, схильність до асоціальних дій;

частий плач, апатія дитини, відсутність посмішки у дитини раннього віку, сповільнена реакція, відсутність проявів почуттів та емоцій, відсутність реакції на біль або образу, відсутність інтересу до оточення та навколишнього світу, відсутність ініціативи у стосунках з іншими людьми, відсутність прояву дитиною задоволення від приємних відчуттів, відмова від провідної діяльності у дитини відповідно до віку (дошкільний вік - ігрова діяльність; шкільний - навчальна; юнацький - спілкування), гіперактивна поведінка дитини, розсіяна увага, труднощі зі сном, інші ознаки хронічного тривожного стану;

занедбаний зовнішній вигляд дитини (невідповідність одягу сезону, брудний одяг, неприємний запах);

залишення дитини матір'ю або батьком під наглядом незнайомих осіб та (або) осіб, що перебувають у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння;

залишення дитини дошкільного віку без догляду впродовж тривалого часу як у помешканні, так і на вулиці;

отримання дитиною травм(и), розладів здоров'я внаслідок залишення дитини без догляду;

ознаки вживання дитиною алкоголю, наркотичних речовин, повідомлення дитини або третіх осіб про схиляння її до вживання алкоголю, наркотичних речовин;

ігнорування батьками дитини, особами, що їх замінюють, рекомендацій медичних працівників щодо догляду за дитиною раннього віку, забезпечення її належного лікування, медичного обстеження, що призводить до погіршення стану здоров'я дитини, затримки її розвитку;

інші ознаки чи фактори, які, на думку спеціаліста, є специфічними для конкретної ситуації та несуть можливу загрозу дитині (наприклад, відмова батьків від госпіталізації дитини, яка потребує негайного медичного лікування);

4) ознаки або фактори, які вказують на ймовірність виникнення ризиків для життя, здоров'я та розвитку дитини:

ігнорування батьками (особами, що їх замінюють) рекомендацій медичних працівників щодо догляду за дитиною, що може призвести до затримки розвитку дитини, погіршення її емоційного стану, стану здоров'я, соціальної ізоляції та інших несприятливих наслідків. За наявності небезпечної інфекції ігнорування

батьками, особами, що їх замінюють, санітарно-гігієнічних норм та правил безпечної поведінки, що призводить до виникнення ризику інфікування дитини;

перебування батьків (осіб, що їх замінюють) під час контактів із співробітниками закладу у стані алкогольного сп'яніння або під дією наркотичних речовин, повідомлення дітьми, особами знайомими із сім'єю, про факти надмірного вживання батьками, особами, що їх замінюють, алкоголю, вживання наркотичних речовин, гри в азартні ігри;

систематичні прояви агресивної поведінки батьками дитини (особами, що їх замінюють) відносно медичних працівників, інших осіб;

наявність у матері чи батька, особи, що їх замінює, ознак пригніченого психоемоційного стану, розладу психічного здоров'я, що ускладнює процес догляду та виховання дитини, спроба одного із членів сім'ї здійснити акт суїциду або повідомлення дитиною, іншою особою про такі погрози;

проживання дитини у помешканні, що перебуває в антисанітарному чи аварійному стані або належить до нежитлового фонду;

часте перебування сторонніх осіб в помешканні, де проживає дитина, зокрема в стані алкогольного сп'яніння або схильних до азартних ігор, антисоціальної поведінки, в тому числі осіб, які повернулись з місць позбавлення волі, споживачів ін'єкційних наркотиків;

наявність в сім'ї домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі відносно одного з її членів (одного з батьків, іншої дитини, іншої особи), постійна наявність в одного з батьків ознак фізичного насильства (синців тощо), жорстоке поводження батьків, осіб, що їх замінюють, з домашніми тваринами;

смерть батьків дитини або осіб, що їх замінюють;

інші ознаки чи фактори, які, на думку спеціаліста, є специфічними для конкретної ситуації та несуть можливу загрозу дитині.

8. У разі госпіталізації повнолітніх постраждалих осіб для отримання ними стаціонарної медичної допомоги медичний працівник під час опитування встановлює, чи є у такої особи діти та чи забезпечені вони належним доглядом і влаштуванням на період її госпіталізації, а також інформує постраждалу особу про права, заходи та соціальні послуги, якими вона може скористатися.

У разі наявності дітей, які після госпіталізації постраждалої особи залишаться без належного догляду/батьківського піклування, медичний працівник невідкладно повідомляє про це відповідальну особу закладу охорони здоров'я для подальшого інформування служби у справах дітей.

Якщо особа, яку госпіталізують, є опікуном недієздатної особи (піклувальником особи, цивільна дієздатність якої обмежена, або здійснює догляд за особою, яка потребує постійного догляду і внаслідок госпіталізації залишиться без належного догляду), медичний працівник невідкладно повідомляє про це відповідальну особу закладу охорони здоров'я для подальшого інформування уповноважених осіб (структурного підрозділу) районних, районних у містах Києві і Севастополі державних адміністрацій та відповідальних працівників виконавчих органів та об'єднаних територіальних

громад сільських, селищних, міських, районних у містах (у разі їх створення) рад, які здійснюють прийом і розгляд заяв та повідомлень про вчинення насильства.

9. Медичний працівник проводить індивідуальну оцінку ризиків для визначення потреб постраждалої особи та надає допомогу в плануванні заходів безпеки.

Індивідуальна оцінка, зосереджується на ризику, який походить від можливого кривдника. Цей ризик встановлюється під час опитування постраждалої особи може включати наступні ознаки:

ризик вчинення повторного насильства, у тому числі психологічного;

можливе використання зброї проти постраждалої особи та доступ кривдника до неї;

факт проживання можливого кривдника разом з постраждалою особою;

зловживання наркотиками або алкоголем можливого кривдника;

жорстоке поводження кривдника з дитиною постраждалої особи;

проблеми з психічним здоров'ям у кривдника або постраждалої особи;

схильність кривдника до переслідування.

Заходи безпеки можуть включати забезпечення притулку або безпечного житла, звернення до державних та недержавних служб психосоціальної допомоги і суб'єктів надання безоплатної правничої допомоги, які надають підтримку особам, що постраждали від насильства, або звернення до уповноважених підрозділів органів Національної поліції України.

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

Додаток 1
до 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
(пункт 6 розділу I)

**Перелік клінічних станів,
що можуть свідчити про можливе вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі, сексуального насильства, в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України**

1. Під час обстеження постраждалої особи медичним працівникам варто звернути увагу на клінічні симптоми, за наявності яких необхідно зібрати інформацію про можливість вчинення домашнього насильства або насильства за ознакою статі, або сексуального насильства, в тому числі пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України.

Деякі клінічні симптоми, наявність фізичних ушкоджень та певні типи поведінки, постраждалих осіб, що можуть вказувати на те, що вони піддаються насильству:

садна, гематоми, порізи, крововиливи, забиття, рани, якщо це неодноразово;

гематоми та рани різного кольору та різного ступеня нагноєння;

переломи;

опіки;

симптоми тривожності, суїцидальні наміри, самоушкодження, зловживання алкоголем або наркотичними засобами чи психотропними речовинами;

усамітнення та обмеження кола спілкування;

різка зміна маси тіла;

множинні рубці;

симптоми пов'язані з розладами центральної нервової системи (головні болі, складності сприйняття, втрата слуху, порушення зору);

порушення поведінки, свідомості, тремор кінцівок;

підвищена плаксивість.

2. Можливі ознаки насильства:

1) фізичного насильства:

незвичні опіки (цигаркою або гарячим посудом тощо);

зміщення суглобів (вивихи), переломи кісток, гематоми, подряпини, садна;

синці з нетиповим місцем розташування (наприклад, на щоках, очах, губах, вухах, сідницях, передпліччях, стегнах, кінчиках пальців тощо); сліди від укусів;

рвані рани і переломи в ділянці обличчя, травматична втрата зубів;

ретинальні крововиливи (у сітківку), відшарування сітківки і переломи орбіти;

забиті місця на тілі, голові або сідницях, які мають виразні контури предмета (наприклад, пряжки ременя, лозини);

рани і синці у різних фазах загоєння та/або у різних частинах тіла (наприклад, на спині та грудях одночасно) або незрозумілого походження;

2) сексуального насильства:

висипи та/або кровотечі в ділянці паху, геніталій;

інфекцій, які передаються статевим шляхом (далі - ІПСШ);

ознаки вагінального або анального проникнення стороннього предмета;

небажана вагітність;

відсутність догляду за собою (недотримання правил особистої гігієни);

синдром «брудного тіла» (постійне настирливе перебування у ванній, під душем);

побоювання осіб протилежної (або певної) статі;

уникнення контактів та боязнь конкретних людей;

синці на внутрішній стороні стегон, на грудях і сідницях;

пошкодження прямої кишки;

почервоніння ануса;

ректальні кровотечі;

порушення дівочої пліви та проникаючі травми геніталій;

вагінальні кровотечі;

уретральні запальні процеси;

викидень;

ускладнення після небезпечних абортів.

3) психологічного насильства:

насильство відносно слабших (тварин чи інших живих істот);

замкнутість;

страх або навпаки демонстрація повної відсутності страху, ризикована, зухвала поведінка;

неврівноважена поведінка;

агресивність, напади люті, схильність до руйнації, нищення та насильства;

уповільнене мовлення, нездатність до навчання, відсутність знань, відомих дітям відповідного віку (наприклад, невміння читати, писати та рахувати);

почуття провини;

уникання однолітків, бажання спілкуватися та гратися зі значно молодшими дітьми;

провина, сором, самозвинувачення та низька самооцінка;

тривожність;

зміни настрою (відчуття сорому, приниження, роздратування, почуття провини тощо);

депресія;

вживання алкоголю, наркотиків, психотропних речовин;

наявність невротичних, пов’язаних зі стресом та соматоформних розладів;

афективні розлади;

розлади сну (короткотривалий сон, безсоння, підвищена потреба у сні, переривчастий сон, нічні кошмари);

спроби самогубства або самоушкодження;

схильність до «мандрів», бродяжництва;

страх перед фізичним контактом;

швидка стомлюваність, знижена спроможність до концентрації уваги.

4) можливі ознаки сексуального насильства, пов’язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України:

інфекційні захворювання (ВІЛ, сифіліс, гепатит В та С);

клінічні прояви ІПСШ;

хронічний біль - тазовий, біль в попереку, промежині, статевих органах, біль в черевній порожнині;

порушення акту дефекації та сечовипускання, болісна дефекація/сечовипускання, порушення контролю анального сфінктера (включно з нетриманням калу), нетримання сечі, хронічні кровотечі;

хронічні інфекції сечовивідних шляхів;

аногенітальні, вагінальні нориці, абсцеси аногенітальної ділянки;

геморой, хронічні анальні тріщини;

повний/частковий пролапс (випадіння) тазових органів;

порушення репродуктивного здоров’я та сексуальної поведінки: безпліддя, хронічне невиношування/викидні, порушення менструального циклу, диспареунія (біль при статевому акті), імпотенція, страх статевих контактів/порушення статевої функції;

атрофія яєчок, рубцеві зміни геніталій.

Додаток 2
до 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
(підпункт 6 пункту 1 розділу II)

Інформація щодо фактів звернення за медичною допомогою постраждалих осіб від домашнього насильства, насильства за ознакою статі, сексуального насильства, пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України, або осіб, які ймовірно постраждали від таких видів насильства, та надання їм медичної допомоги

_____

(назва закладу охорони здоров'я)

_____

№ з/п	Найменування заходу	Кількість постраждалих осіб за _____ квартал _____ року всього, у тому числі по категоріям						
1.	Облік осіб, які постраждали від домашнього насильства або осіб, які ймовірно постраждали від такого виду насильства, та отримали медичну допомогу (за видами насильства):	Дівчата до 18 р.	Хлопці до 18 р.	жінки	чоловіки	дівчата та жінки з інвалідністю	хлопці та чоловіки з інвалідністю	Всього
	фізичне							
	сексуальне							
	психологічне							
	економічне							
2.	Облік осіб, які постраждали від насильства за ознакою статі або осіб, які ймовірно постраждали від такого	Кількість постраждалих осіб за _____ квартал _____ року всього, у тому числі по категоріям						
		Дівчата до 18 р.	Хлопці до 18 р.	жінки	чоловіки	дівчата та жінки з	хлопці та чоловіки з	Всього

	виду насильства, та отримали медичну допомогу					інвалідністю	інвалідністю	
3.	Облік осіб, які постраждали від сексуального насильства, пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України, або осіб, які ймовірно постраждали від такого виду насильства, та отримали медичну допомогу	Кількість постраждалих осіб за _____ квартал _____ року всього						
		Дівчата до 18 р.	Хлопці до 18 р.	жінки	чоловіки	дівчата та жінки з інвалідністю	хлопці та чоловіки з інвалідністю	Всього
4.	Облік випадків виявлення каліцтва статевих органів	Кількість випадків виявлення каліцтва статевих органів за _____ квартал _____ року всього, у тому числі по категоріям						
		Дівчата до 18 р.	Хлопці до 18 р.	жінки	чоловіки	дівчата та жінки з інвалідністю	хлопці та чоловіки з інвалідністю	Всього
5.	Інформування уповноважені підрозділи органів Національної поліції України, а у разі виявлення ушкоджень у дитини - також службу у справах дітей, які здійснюють прийом і розгляд заяв та повідомлень про вчинення домашнього насильства	Кількість повідомлень направлених до Національної поліції України за _____ квартал _____ року				Кількість повідомлень направлених до служби у справах дітей за _____ квартал _____ року		
		жінки		чоловіки		діти		Всього
6.	Інформування уповноважені підрозділи органів Національної поліції України, а у разі виявлення ушкоджень у дитини - також службу у справах дітей, які здійснюють прийом і розгляд заяв та повідомлень про вчинення насильства за ознакою статі	Кількість повідомлень направлених до Національної поліції України за _____ квартал _____ року				Кількість повідомлень направлених до служби у справах дітей за _____ квартал _____ року		
		жінки		чоловіки		діти		Всього
7.	Інформування уповноважені підрозділи органів Національної поліції України, а у разі виявлення	Кількість повідомлень направлених до Національної поліції України за _____ квартал _____ року				Кількість повідомлень направлених до служби у справах дітей за _____ квартал _____ року		

	ушкоджень у дитини - також службу у справах дітей, які здійснюють прийом і розгляд заяв та повідомлень про вчинення сексуального насильства, пов'язаного із збройною агресією Російської Федерації проти України				
8.	Формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність	Кількість сформованих медичних висновків про тимчасову непрацездатність/листка непрацездатності постраждалим особам за _____ квартал _____ року			
9.	Організація госпіталізації постраждалих осіб	Кількість осіб, яких було госпіталізовано за направленням закладу охорони здоров'я за _____ квартал _____ року			
10.	Потреба у наданні психологічної допомоги постраждалим особам	жінки	чоловіки	діти	Всього

Інформацію підготував (ла) прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), посада, контактний телефон _____

_____

_____

_____

Додаток 3
до 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
(підпункт 7 пункту 1 розділу II)

Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється добровільна поінформована згода
_____
_____
_____
_____
_____

Код за ЄДРПОУ

Добровільна поінформована згода
на проведення медичного обстеження, документування його результатів та інформування уповноважених суб'єктів

Я, _____,
(прізвище, ім'я, по батькові постраждалої особи або її законного представника)

надаю дозвіл зазначеному вище закладу охорони здоров'я виконати такі дії (позначити відповідні поля):

	Так	Ні
Інформування уповноважених підрозділів Національної поліції України про факт звернення		
Інформування уповноважених осіб (структурних підрозділів) районних, районній у містах Києві і Севастополі державній адміністрації/відповідальним працівникам виконавчих органів та об'єднаних територіальних громад сільських, селищних, міських, районних у містах (у разі їх створення) рад, які здійснюють прийом і розгляд заяв та повідомлень про		

вчинення насильства		
Реєстрацію звернення у журналі реєстрації фактів виявлення (звернення) про вчинення домашнього насильства та насильства за ознакою статі		
Проведення огляду тіла		
Проведення огляду аногенітальної ділянки		
Збирання необхідних біологічних матеріалів		

Своїм підписом я підтверджую, що мені була надана зрозуміла для мене інформація про всі частини медичного обстеження, їх мету та характер обстеження, потенційні переваги та ризики для мене, пов'язані з документуванням, можливі обмеження конфіденційності, а також медичну допомогу, яку я можу отримати.

Мені надали можливість ставити запитання, а також отримати повні та зрозумілі відповіді.

Мені повідомлено, що я можу відмовитись від будь-якої частини обстеження або від усього обстеження взагалі, припинити обстеження у будь-який момент та відкликати цю згоду під час перебування у закладі охорони здоров'я.

Мені повідомлено, що надання або ненадання згоди на будь-яку частину обстеження не впливає на мій доступ до лікування та подальшої медичної допомоги.

Підпис постраждалої особи або її законного представника, якщо він/вона не є кривдником _____

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), підпис та печатка медичного працівника _____
_____

Дата «___»_____20__ року

М.П. (за наявності)

_____

Додаток 4
до 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
(пункт 8 розділу II)

Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється повідомлення
_____
_____
_____
_____
_____

Код за ЄДРПОУ

Повідомлення
про дитину, яка постраждала від насильства або стосовно якої існує загроза його вчинення

Інформацію отримано:
□ анонімно; □ від дитини; □ від батьків дитини, осіб, які їх замінюють; □ від інших фізичних осіб; □ від підприємств, установ, організацій, громадських об'єднань; □ від служби у справах дітей; □ від органів Національної поліції України; □ від центру соціальних служб/ центру надання соціальних послуг; □ від закладу освіти; □ від закладу охорони здоров'я

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та дата народження дитини:_____
_____
_____

Проживає/перебуває за адресою: _____
_____

Зміст повідомлення (зазначається вид насильства (домашнє насильство,

насильство за ознакою статі, сексуальне насильство, пов’язане із збройною агресією Російської Федерації проти України) та/або загроза його вчинення):
_____
_____

Вжиті заходи: _____
_____
_____
_____

До повідомлення додано документи (за наявності):_____
_____
_____

Дата надсилання повідомлення «___»_____20__ року

Прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності), підпис та печатка (за наявності) медичного працівника _____
_____
_____
_____
_____

М.П. (за наявності)

_____