1. PODSTAWOWE WSPARCIE	
1.1.	
1.1.	**W przypadku, kiedy do placówki medycznej zgłasza się osoba, która doświadczyła przemocy seksualnej należy:** • poinformować ją o konieczności powstrzymania się od mycia, jedzenia, zmiany odzieży oraz o wadze, jaką niesie ze sobą prawidłowe zabezpieczenie śladów i dowodów przestępstwa, • zaniechać jakichkolwiek komentarzy dotyczących zdarzenia, wyglądu czy zachowania, a także osądzania i oceniania sytuacji**,** • uszanować prośby osoby pokrzywdzonej dotyczące płci osoby przeprowadzającej badanie, • przeprowadzić wywiad lekarski (badanie podmiotowe), badanie przedmiotowe (w tym ginekologiczne, a w przypadku mężczyzn lub chłopców urologiczno-chirurgiczne), w warunkach zapewniających poszanowanie intymności i godności oraz poinformować osobę o przysługującym jej prawie do wyrażenia zgody na procedury medyczne, • poinformować w sposób zrozumiały i wyczerpujący osobę, która doświadczyła przemocy seksualnej o wynikach przeprowadzonych badań oraz o możliwościach przeciwdziałania zakażeniu chorobami przenoszonymi drogą płciową oraz przeciwdziałaniu zajściu w niechcianą ciążę, • poinformować o możliwości zawiadomienia przez personel medyczny organów ścigania o podejrzeniu popełnienia na jej szkodę przestępstwa. W myśl **art. 40.1. ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty** oraz **art. 17.1. ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej** z obowiązku zachowania tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu personel medyczny zwalnia: - uzyskanie zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego na ujawnienie informacji, - zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta lub innych osób. Ponadto zgodnie **z art. 12.1. ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie**, w sytuacji uzyskania informacji, że sprawcą

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	przemocy seksualnej był członek rodziny (tzn. małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, a także inna osoba zamieszkująca lub gospodarująca) należy niezwłocznie powiadomić o swoim podejrzeniu Policję lub prokuratora. **Rolą personelu medycznego nie jest stwierdzenie, czy przemoc seksualna mogła mieć miejsce – jest to zadanie organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości.**
1.2.	
1.2.	**Personel medyczny powinien poinformować osobę pokrzywdzoną, w sposób zrozumiały i przystępny, o:** • przysługujących osobie pokrzywdzonej prawach pacjenta, w szczególności o: • prawie do informacji o planowanych działaniach, • prawie wyrażania zgody na badania oraz na dalsze planowane działania, • możliwości obecności osoby asystującej (lekarza, pielęgniarki, osoby bliskiej wskazanej przez osobę pokrzywdzoną) i uszanować jej decyzję w tym zakresie. **Personel medyczny ma obowiązek uzyskania zgody na badanie od osoby pokrzywdzonej.**
1.3.	

1.3.	**Placówka medyczna gwarantuje i zapewnia osobie pokrzywdzonej**: • umożliwienie kontaktu z najbliższą jednostką realizującą zadania z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej lub inną instytucją zajmującą się pomocą w analogicznym zakresie celem uzyskania pomocy prawnej i psychologicznej oraz o ile to wskazane, skierowanie do poradni psychologicznej w trybie pilnym, • udostępnienie bazy danych placówek specjalistycznego poradnictwa, w tym: prawnego, psychologicznego i rodzinnego, z rejestru wojewody, celem uzyskania pomocy i wsparcia.
1.4.	
1.4.	**Obowiązkiem lekarza jest:** • udzielenie pomocy medycznej, • przeprowadzenie badania podmiotowego, • przeprowadzenie badania przedmiotowego (w tym ginekologicznego, a w przypadku mężczyzn lub chłopców urologiczno-chirurgicznego), • udzielenie wyczerpujących informacji osobie pokrzywdzonej o jej stanie zdrowia, • pobranie i zabezpieczenie materiału biologicznego dla celów identyfikacji sprawcy (badania genetyczne) oraz pobranie materiału biologicznego dla celów ustalenia ryzyka przeniesienia choroby zakaźnej (badania mikrobiologiczne i wirusologiczne), • przeciwdziałanie zakażeniom przenoszonym drogą płciową, w tym HIV, poprzez udzielenie informacji oraz pomocy na miejscu bądź skierowanie do miejsca gdzie taka pomoc może być udzielona efektywnie, • przeciwdziałanie zajściu w niechcianą ciążę poprzez ocenę ryzyka i wskazanie odpowiednich metod i środków, • ustalenie terminów przyszłych wizyt, • poinformowanie organów ścigania o podejrzeniu popełnienia przestępstwa zgodnie z obowiązującymi przepisami, • przekazanie śladów biologicznych, odzieży i innych dowodów Policji,

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	• rejestracja statystyczna osoby pokrzywdzonej.
2.UDZIELENIE POMOCY MEDYCZNEJ I PRZEPROWADZENIE BADAŃ	
2.1.	
2.1.	• Lekarz wyjaśnia osobie pokrzywdzonej każde podejmowane działanie, jak i informuje o konsekwencjach dla zdrowia fizycznego i psychicznego, w tym konsekwencjach interwencji medycznych oraz otrzymuje jej zgodę na procedury medyczne. • Badania medyczne przeprowadzone są odpowiednio przez lekarza ginekologa, urologa, chirurga lub w miarę potrzeby lekarza innej specjalności, z udziałem (w miarę możliwości i potrzeby) specjalisty medycyny sądowej. Jeśli to możliwe, wszelkie prośby osób pokrzywdzonych co do płci i pochodzenia etnicznego osób przeprowadzających badania, powinny zostać uszanowane. • Wszelkie badania medyczne muszą być wykonywane przez osoby posiadające odpowiednie kompetencje oraz w odpowiednio przystosowanych pomieszczeniach, żeby zmaksymalizować prawdopodobieństwo zabezpieczenia wszystkich dowodów. • Po przeprowadzeniu badania lekarskiego i zabezpieczeniu śladów przestępstwa należy zapewnić osobie pokrzywdzonej możliwość umycia się oraz przebrania w odzież zastępczą.
2.2.	
2.2.	**W pierwszej kolejności należy:** • rozpoznać i ustabilizować stany nagłe, • rozpocząć niezwłoczne leczenie urazów fizycznych.
2.3.	
2.3.	**BADANIE PODMIOTOWE (wywiad lekarski) –** przeprowadzane jest po wstępnej ocenie podstawowych funkcji życiowych osoby pokrzywdzonej, czyli

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	ocenie stanu ogólnego, drożności dróg oddechowych i wydolności układu krążenia. **Badanie podmiotowe zawiera informacje istotne dla oceny stanu zdrowia i wdrożenia właściwych procedur medycznych, w tym m.in.:** • wiek i dane identyfikacyjne osoby, która doświadczyła przemocy seksualnej, • data, czas i miejsce zdarzenia wraz z jego okolicznościami, • data i godzina badania, • opis rodzaju i przebiegu zdarzenia z uwzględnieniem wystąpienia kontaktu z wydzielinami (preejakulat, sperma, wydzielina z pochwy), zażywania narkotyków, leków, alkoholu lub stosowania środków zabezpieczających przez sprawcę lub osobę pokrzywdzoną, czy użycia wobec osoby pokrzywdzonej przemocy fizycznej lub niebezpiecznego przedmiotu (nóż, broń etc.), • podjęte czynności obronne, podczas których mogłoby dojść do naniesienia śladów na ciało sprawcy (wyrywanie włosów, drapanie itp.), • czynności wykonywane przez osobę pokrzywdzoną po zdarzeniu, takie jak kąpiel, prysznic, mycie zębów, oddanie moczu, zmiana odzieży, jedzenie, picie, palenie tytoniu, • wywiad lekarski, w tym wywiad urologiczny w przypadku mężczyzn i chłopców, a w przypadku kobiet i dziewcząt ginekologiczno-położniczy obejmujący m.in.: datę ostatniej miesiączki, stosowanej antykoncepcji, ostatniego dobrowolnego aktu seksualnego, informację o przebytych operacjach, ciążach, porodach i poronieniach.
2.4.	
2.4.	**BADANIE PRZEDMIOTOWE** Zarówno badanie przedmiotowe, jak i podmiotowe mogą być przeprowadzone w obecności wskazanej przez osobę pokrzywdzoną osoby asystującej, którą może być drugi lekarz, położna, pielęgniarka lub osoba bliska. **Badanie przedmiotowe obejmuje w szczególności:** • ocenę stanu ogólnego, emocjonalnego, • wykluczenie obrażeń narządów wewnętrznych, które mogą stanowić

	zagrożenie życia, a także złamań w wyniku użycia siły, • ocenę całego ciała z uwzględnieniem okolic podbrzusza, wewnętrznej i zewnętrznej powierzchni ud, pośladków i krocza; w przypadku stosunku oralnego szczególnej ocenie w badaniu przedmiotowym powinny podlegać też okolice jamy ustnej, twarzy, owłosienia głowy; w przypadku stosunku analnego – szczególnej ocenie powinna podlegać okolica odbytu, w tym konieczność przeprowadzenia badania przez odbyt wraz z oceną napięcia zwieraczy odbytu, • ocenę stanu skóry osoby pokrzywdzonej pod kątem obecności zadrapań, ugryzień, otarć, wybroczyn, ran i obrzęków. Ocenę skóry i owłosienia pod kątem występujących zabrudzeń, a także ocenę w tym zakresie błon śluzowych (np. jamy ustnej), wykonanie i opisanie morfologii i rozmiarów obrażeń. **Wszystkie obrażenia i urazy, również poza obrębem narządów płciowych, powinny być dokładnie opisane (charakter zmian, ich lokalizacja) i jeżeli jest to możliwe sfotografowane przez technika kryminalistyki.**
	2.5.
2.5.	**BADANIE LEKARSKIE W CELU POBRANIA I ZABEZPIECZENIA MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO** W przypadku kobiety lub dziewczynki badanie wykonuje lekarz ginekolog-położnik, a w przypadku mężczyzny lub chłopca chirurg lub urolog. Należy sporządzić kartę badania lekarskiego osoby pokrzywdzonej wraz z dokumentacją fotograficzną (o ile jest możliwa), dokładnym opisem oraz szkicem lokalizacji obrażeń, ze szczególnym uwzględnieniem opisu stanu narządów płciowych, a także, w przypadku kobiet i dziewcząt, stanu oraz obrażeń błony dziewiczej. Badanie przez odbyt jest przeprowadzane w przypadku uszkodzenia odbytu lub podejrzenia stosunku analnego. O konieczności jego przeprowadzenia badania decyduje lekarz. Jeżeli odbyto wyłącznie stosunek oralny, nie ma potrzeby dokonywania wymazów oraz przeprowadzania badań materiałów pobranych z narządu rodnego i odbytu. W przypadku ugryzienia przez sprawcę, w celu zabezpieczenia materiału dla potrzeb identyfikacji jego śliny i DNA konieczne jest pobranie materiału ze środkowego obszaru śladów ugryzienia za pomocą jałowej wymazówki

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	nawilżonej wodą destylowaną. Badanie należy wykonać w pozycji najbardziej komfortowej dla osoby pokrzywdzonej i umożliwiającej pobranie materiału. Zabezpieczenie śladów odbywa się przy użyciu dostarczonych przez Policję, przeznaczonych specjalnie do tych celów pakietów kryminalistycznych, oznakowanych indywidualnym kodem kreskowym. Czynności zabezpieczenia śladów i wypełnienia sprawozdania wykonują uprawnieni pracownicy placówek medycznych, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach pracownicy instytucji naukowej lub specjalistycznej przeszkoleni w tym zakresie. Zabezpieczenie materiału biologicznego następuje zgodnie z instrukcją zawartą w sprawozdaniu z badania osoby pokrzywdzonej lub podejrzanego**.** Należy pobrać jałowo na odpowiednie podłoża, opisać i zabezpieczyć materiał do badań biologicznych dla celów identyfikacji sprawcy (badania genetyczne). W przypadku ugryzienia przez sprawcę, w celu zabezpieczenia materiału dla potrzeb identyfikacji jego śliny i DNA konieczne jest pobranie materiału ze środkowego obszaru śladów ugryzienia za pomocą jałowej wymazówki nawilżonej wodą destylowaną. Policja zatrzymuje materiały do badań biologicznych za pokwitowaniem i zabiera z placówki medycznej odzież osoby pokrzywdzonej i inne dowody. Policja przekazuje materiał do badań biologicznych i ponosi koszty tych badań. Po pobraniu wymazu z jamy ustnej, jeśli osoba pokrzywdzona była zmuszana do seksualnych czynności oralnych, personel medyczny proponuje jej przepłukanie ust i coś do picia. **Jeżeli osobą pokrzywdzoną jest kobieta lub dziewczynka należy:** • pobrać wymaz z warg sromowych (2 razy na wymazówkę oraz 2 razy na szkiełko), • pobrać wymaz z przedsionka pochwy (2 razy na wymazówkę oraz 2 razy na szkiełko), • pobrać wymaz z tylnego sklepienia pochwy (2 razy na wymazówkę oraz 2 razy na szkiełko), • pobrać wymaz z okolicy odbytu (2 razy na wymazówkę oraz 2 razy na szkiełko), • wyczesać i pobrać luźne włosy łonowe, ściąć zaplamione owłosienie, • pobrać wymazy spod paznokci, z miejsc całowania, lizania, wytrysku,

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	• pobrać wymaz i popłuczyny z jamy ustnej (przy podejrzeniu stosunku oralnego). **Jeżeli osobą pokrzywdzoną jest mężczyzna lub chłopiec należy:** • pobrać wymaz spod napletka oraz z ujścia zewnętrznego cewki moczowej (2 razy na wymazówkę oraz 2 razy na szkiełko), • pobrać wymaz z okolicy odbytu (2 razy na wymazówkę oraz 2 razy na szkiełko), • wyczesać i pobrać luźne włosy łonowe, ściąć zaplamione owłosienie, • pobrać wymazy spod paznokci, z miejsc całowania, lizania, wytrysku, • wykonać pobranie wymazu i popłuczyn z jamy ustnej (przy podejrzeniu stosunku oralnego). **W razie potrzeby i możliwości Policja powinna przekazać osobie pokrzywdzonej odpowiednie części odzieży zastępczej (należy zapewnić odzież stosowną dla kobiet i mężczyzn lub przekazać odzież przywiezioną z miejsca zamieszkania lub pobytu).** **Jednostka samorządu terytorialnego właściwa dla podmiotu leczniczego wypracowuje wspólnie z Policją, podmiotami medycznymi i organizacjami pozarządowymi procedurę zapewnienia odzieży zastępczej.**
2.6.	
2.6.	W przypadku osoby małoletniej – badanie dziewczynki wykonuje lekarz ginekolog dziecięcy lub ginekolog-położnik, a w przypadku chłopca – chirurg dziecięcy/chirurg lub urolog dziecięcy/urolog. **Do wykonania czynności wobec osoby do 18. roku życia wymagana jest zgoda przedstawiciela ustawowego.** **Do wykonania czynności wobec osoby od 16. roku życia wymagana jest także zgoda tej osoby.** **Przy wydaniu postanowienia prokuratorskiego o przeprowadzeniu takich badań zgoda przedstawiciela ustawowego nie jest wymagana. Ma to miejsce w szczególności w przypadku, kiedy sprawcą jest**

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	przedstawiciel ustawowy. **Jeżeli lekarz podejmie podejrzenie, że sprawcą przemocy seksualnej jest przedstawiciel ustawowy powinien powiadomić o tym sąd opiekuńczy.**
	2.7
2.7	Należy pobrać materiał do celów ustalenia ryzyka przeniesienia choroby zakaźnej (badania mikrobiologiczna i wirusologiczne) Osobom, które doświadczyły przemocy seksualnej, oferuje się profilaktykę i leczenie w szczególności przeciwko: • HIV, • chlamydiom, • rzeżączce, • rzęsistkowi pochwowemu, • kile, • wirusowi zapalenia wątroby typu B (HBV), • wirusowi zapalenia wątroby typu C (HCV). Wybór leków i sposób ich dawkowania następuje zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i możliwościami placówki. W przypadku braku możliwości zapewnienia profilaktyki poekspozycyjnej HIV i zapobieżenia wirusowemu zapaleniu wątroby typu B następuje skierowanie do placówki posiadającej takie możliwości. Standardowe preparaty bezpośrednie wykonuje się z materiału pobranego ze wszystkich miejsc kontaktu, czyli odpowiednio z pochwy, szyjki macicy, odbytu lub gardła. **Profilaktyka poekspozycyjna HIV:** • U wszystkich osób zgłaszających się z powodu wymuszonego stosunku (waginalnego, analnego lub oralnego) należy w czasie pierwszej konsultacji przeprowadzić test w kierunku zakażenia HIV, z koniecznością powtórzenia go po 6 tygodniach. • U wszystkich osób zgłaszających się z powodu wymuszonego stosunku należy wdrożyć profilaktyczne leczenie antyretrowirusowe (ARV). • Profilaktykę poekspozycyjną należy rozpocząć tak szybko, jak tylko to możliwe, najlepiej w ciągu 1-2 godzin od kontaktu z materiałem potencjalnie zakaźnym, a najpóźniej do 48-72 godzin od ekspozycji. • W profilaktyce poekspozycyjnej na zakażenie HIV należy przyjmować leki ARV przez 28 dni lub do momentu wykluczenia zakażenia u źródła

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego

	ekspozycji(sprawcy). • U kobiet i dziewcząt w wieku rozrodczym konieczne jest wykonanie testu ciążowego przed wdrożeniem leczenia ARV. Decyzję o przyjęciu profilaktyki poekspozycyjnej powinna podjąć osoba pokrzywdzona po konsultacji z lekarzem. • Należy zagwarantować osobie pokrzywdzonej wizyty kontrolne w regularnych odstępach czasowych – wystawia się kartę informacyjną z zaleceniem dla pacjenta oraz dla lekarza prowadzącego podstawowej opieki zdrowotnej. Szczepionka przeciwko **wirusowi zapalenia wątroby typu B** bez immunoglobuliny przeciw wirusowi zapalenia wątroby typu B oferowana jest zgodnie z zaleceniami medycznymi lub towarzystw naukowych. • Pobranie krwi do przebadania pod kątem wirusowego zapalenia wątroby typu B powinno nastąpić przed zaaplikowaniem pierwszej dawki szczepionki. • Jeśli osoba pokrzywdzona ma odporność na wirusowe zapalenie wątroby typu B, nie ma potrzeby podawania kolejnych dawek szczepionki. W przypadku **wirusowego zapalenia wątroby typu C** należy oznaczyć przeciwciała anty-HCV i aktywności ALT w surowicy. Jeśli wyniki są ujemne, testy należy powtórzyć po kilku (np. 4-6) miesiącach. W przypadku ustalenia rozpoznania wirusowego zapalenia wątroby typu C należy objąć chorego odpowiednią opieką i ustalić plan wizyt kontrolnych.
2.8	
2.8	**Pokrzywdzona kobieta lub dziewczynka uzyskuje od lekarza ginekologa przeprowadzającego pierwsze badanie pełną informację na temat ryzyka powstania ciąży oraz uzyskuje informację o dostępnych środkach antykoncepcyjnych stosowanych po stosunku.** **Lekarz wystawia stosowną receptę.**

Projekt procedury opracowany przez Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania na podstawie materiału przygotowanego przez fundację Feminoteka w ramach projektu „Stop gwałtom" współfinansowanego przez Fundację im. S. Batorego