

криміналістичних рекомендацій. Актуальною також вбачається деталізація законодавчих положень Кримінального процесуального кодексу України та інших базових законів в контексті розслідування службових кримінальних правопорушень, учинених працівниками правоохоронних органів.

#### *Список використаних джерел*

1. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.

2. Звіт про діяльність Державного бюро розслідувань за 2021 рік. URL : [https://dbr.gov.ua/assets/files/zvit/zvit\\_.pdf](https://dbr.gov.ua/assets/files/zvit/zvit_.pdf).

3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 5 квітня 2001 р. № 2341-ІІІ. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.

#### **Чорний Микола Васильович,**

доцент кафедри криміналістики та судової медицини Національної академії внутрішніх справ, кандидат медичних наук, доцент

### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ ТА ДОКУМЕНТУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ МЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ОСІБ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ТА НАДАННЯ ЇМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

Основними напрямками реалізації державної політики у сфері запобігання та протидії домашньому насильству є: запобігання домашньому насильству, ефективне реагування на факти домашнього насильства шляхом запровадження механізму взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, надання допомоги, у тому числі медичної, правового захисту постраждалих осіб, притягнення кривдників до передбаченої законом відповідальності.

Медичні працівники, під час звернення за медичною допомогою постраждалих осіб повинні зафіксувати їх скарги, зібрати анамнез, провести медичний огляд з оцінкою стану постраждалої особи та в разі потреби провести додаткове інструментально-лабораторне обстеження і заходи щодо запобігання наслідкам сексуального насильства, інформують постраждалу особу про права, заходи та соціальні послуги, якими може скористатися постраждала особа, про права постраждалої особи, визначені ст. 21 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», у тому числі про відшкодування кривдниками завданих матеріальних збитків і шкоди, заподіяної фізичному та психічному здоров'ю, у порядку, визначеному законодавством [1].

Заклад охорони здоров'я не пізніше однієї доби інформує уповноважені підрозділи органів Національної поліції України та уповноважених осіб, які проводять роботу з прийому та реєстрації заяв і

повідомлень про вчинення насильства, координації заходів реагування на факти вчинення насильства, надання допомоги і захисту постраждалим особам, а також роботу з кривдниками відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству».

Якщо постраждалою особою є дитина, заклад охорони здоров'я не пізніше однієї доби інформує службу у справах дітей про виявлення фактів насильства шляхом оформлення повідомлення про дитину, яка постраждала від жорстокого поводження або стосовно якої існує загроза його вчинення.

Заклад охорони здоров'я щоквартально до 25 числа останнього місяця кварталу надає інформацію до Міністерства охорони здоров'я про звернення постраждалих осіб, надання їм медичної допомоги, направлення до інших закладів охорони здоров'я, а МОЗ щоквартально до 30 числа останнього місяця кварталу звітує Міністерству соціальної політики України про результати здійснення повноважень у сфері запобігання та протидії домашньому насильству.

У разі звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру відомості про них записуються в «Журнал 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 органів та підрозділів поліції» згідно з формою, затвердженою наказом Міністерства внутрішніх справ України та МОЗ України «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» від 6 липня 2016 р. № 612/679 [2].

Медичний працівник закладу охорони здоров'я, який виявив у особи ушкодження, що могли виникнути внаслідок домашнього насильства та насильства за ознакою статі, документує результати їх виявлення, обстеження, надання медичної допомоги та передає їх відповідальній особі для подальшого інформування протягом доби органів і підрозділів Національної поліції та уповноважену особу, визначену відповідно до абзацу першого п. 20 або п. 23 Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству та насильству за ознакою статі, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 р. № 658 [3].

Залежно від надання необхідної медичної допомоги дані загального медичного обстеження і результати досліджень уносяться до відповідних форм первинної облікової документації.

Медична допомога постраждалим особам надається у разі необхідності на всіх рівнях надання медичної допомоги, як амбулаторно, так і стаціонарно. Медичний працівник повинен визначити вид (амбулаторної чи стаціонарної, первинної, вторинної, третинної) медичної

допомоги, якої потребує постраждала особа, та у разі необхідності направити таку особу до відповідного медичного закладу.

Медична допомога постраждалій особі надається при наявності добровільної поінформованої письмової згоди постраждалої особи. Згода постраждалої особи 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.

У разі звернення постраждалої особи до закладу охорони здоров'я первинної медичної допомоги, і особа не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, необхідна медична допомога надається у закладі охорони здоров'я первинної медичної допомоги.

У разі необхідності, відповідно до медичних показань постраждалої особи, яка не потребує екстреної медичної допомоги, а потребує надання планової вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, їй надається направлення для надання необхідної допомоги.

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

У разі ушкоджень (або підозри) сексуального характеру здійснюється збір скарг, анамнезу, огляд статевих органів, огляд хірурга-проктолога, проводиться необхідне обстеження: обстеження на ВІЛ, гепатит В, проведення тесту на вагітність або бета-фрагмент хоріонічного гонадотропіну людини, тестування на сифіліс, інфекції, які передаються статевим шляхом (хламідіоз, гонорея, трихомоніаз), аналізи на бактеріоскопічне дослідження, при необхідності проведення або переадресування для вакцинації проти правця, проти гепатиту В, згідно з наказами МОЗ України від 16 вересня 2011 р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості обігу медичних імунобіологічних препаратів» та МОЗ України від 5 серпня 1999 р., – та фіксується у медичній документації[4].

У разі звернення постраждалої особи до найближчого відділення екстреної (невідкладної) допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я, який може забезпечити надання такої допомоги, медичні працівники зобов'язані надати екстрену медичну допомогу постраждалій особі з моменту її прибуття незалежно від того, чи супроводжує її бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги або інші особи.

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, які затверджені МОЗ України.

Надання медичної допомоги постраждалій особі на вторинному (спеціалізованій допомозі) або третинному (високоспеціалізованій) рівні можливо як в плановому, так і в ургентному порядку.

За останні кілька років було зроблено серйозні кроки щодо протидії насильству. Зокрема: вдосконалення національного законодавства, прийняття національних програм, розроблено і впроваджено різні моделі профілактики насильства і реагування на його випадки, методичні посібники, інформаційні матеріали.

#### *Список використаних джерел*

1. Про запобігання та протидію домашньому насильству : Закон України від 07.12.2017 № 2229-VIII.

2. 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, затверджений наказом МВС України, МОЗ України від 6 липня 2016 р. № 612/679.

3. Порядок взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству за ознакою статі, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 р. № 658.

4. Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості обігу медичних імунобіологічних препаратів : наказ МОЗ України від 16 вересня 2011 р. № 595.

*Чуприна Олена Віталіївна,*  
професор кафедри криміналістики  
та судової медицини Національної академії  
внутрішніх справ, кандидат медичних наук,  
доцент

### **ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА – НЕОБХІДНА СКЛАДОВА СЛУЖБОВОЇ ПІДГОТОВКИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ**

В умовах військової агресії та захоплення частини території України проблема захисту Батьківщини стала, як ніколи актуальною.

Війна в Україні посилила увагу до стану системи тактичної медицини. Вчасне надання домедичної допомоги зберігає життя поранених та хворих, а своєчасна евакуація з поля бою запобігає повторному ураженню або загибелі.

Догляд за пораненими на полі бою полягає у виборі найоптимальнішої комбінації належної медичної практики й адекватної тактики невеликих військових підрозділів. Специфіка надання домедичної допомоги залежить від тактичної ситуації на полі бою, характеру отриманих поранень, рівня знань та навичок