

Стандардна оперативна процедура за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртвите на сексуално насилство (СРБН)

Стандардната оперативна процедура (СОП) ќе се применува во Центрите за упатување на жртвите на сексуално насилство (Центар) кои се лоцирани во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје, ЈЗУ Клиничка болница – Тетово и ЈЗУ Општа болница – Куманово при третманот на жртвите на сексуално и родово базирано насилство, жени и мажи, девојчиња и момчиња. СОП ќе ја применуваат лицата кои се вклучени во постапувањето со жртвите на сексуално родово базирано насилство: здравствени работници и здравствени соработници од јавните здравствени установи (психолози, социјални работници) претставници од јавни установи меѓуопштински центри за социјална работа, јавните обвинители, специјалисти по судска медицина, полиција и претставниците на здруженијата на граѓани.

Оваа Стандардна оперативна процедура за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртвите на сексуално насилство (СОП) е ревидирана од страна на Министерството за здравство, во соработка со Министерството за труд и социјална политика, Министерството за внатрешни работи; Јавното обвинителство на РМ; ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје; Институтот за судска медицина, а со поддршка на УНФПА, МЛД, МАГО, и ЗГ кои работат во областа .

Содржина

I. Акроними.....	3
II. Вовед.....	4
III. Дефиниции.....	6
IV. Водечки принципи	8
V. Влезни точки и пријавување	9
VI. Услуги кои се добиваат во Центарот.....	10
VII. Постапување по пријавување во Центарот.....	10
VIII. Подготовка на жртвата за преглед.....	11
IX. Анамнеза.....	12
X. Судско медицинско иследување.....	13
XI. Изведување на физички и генитален преглед.....	14
XII. Третман и терапија	15
XIII. Советување на жртвата.....	15
XIV. Правна и безбедносна помош.....	16
XV. Грижа за лицата попреченост.....	17
XVI. Грижа за дете жртва.....	18
XVII. Документирање на случајот.....	18
XVIII. Понатамошно следење на случајот во Центарот.....	19
XIX. Евалуација на СОП	20
XX. Прилози	21

Акроними:

ЗЛ: Засегнати лица

ЈО: Јавно обвинителство

МВР: Министерство за внатрешни работи

МЗ: Министерство за здравство

МТСП: Министерство за труд и социјална политика

НВЖ: насилство врз жените

РБН: Родово базирано насилство

СРБН: Сексуално родово базирано насилство

ЈУМ ЦСР: јавна установа меѓуопштински центар за социјална работа

Центар: Центар за упатување жртви на сексуално насилство

ТТЖСН: Тим за третман на жртви на сексуално насилство

ЗГ: Здруженија на граѓани

(СМР) клинички менаџмент на жртви на силување

Вовед

Овој документ претставува збир на стандарди процедури и насоки кои ги регулираат активностите што се однесуваат на СРБН и потребните ефикасни механизми за координација, а се базира врз концептот на мултисекторски одговор на СРБН. Ваквиот одговор на СРБН се заснова врз меѓуинституционална соработка и партнерство и претставува сеопфатен и координиран пристап во насока на усогласување и корелација на програмите и активностите развиени и имплементирани од страна на различни институции во областа на психо-социјалната заштита, спроведувањето на законите и безбедноста (полицијата, обвинителите и судовите) и здравствената заштита, кои се во интерес на жртвите.

Традиционалниот модел на третирање на СРБН се занимава со изолирани даватели на услуги (повеќе некоординирани влезни места за жртвите на СРБН), несеопфатни услуги со кои не можат да ги исполнат сложените потреби на жртвите на СРБН, како и со отсуството на интегриран пристап со широк спектар на проблеми кои ја оптоваруваат интервенцијата и недозволена ја нарушуваат точноста на статистичките податоци во однос на феноменот на СРБН. Постојат разлики меѓу постапките на различни институции за идентификација, регистрација и пријавување на случаите на СРБН.

Мултисекторскиот одговор на СРБН доведува до зголемување на нивото на безбедност и поддршка на жртвите на СРБН преку ефективна, непосредна и конзистентна мрежа на услуги, која помага да се создаде институционална и заедничка култура дека родово базираното насилство е неприфатливо и не може да се толерира. Координираната активност меѓу институциите го подобрува квалитетот на услугите што им се нудат на жртвите на СРБН и ја зголемува довербата на жртвите и достапноста на одговорните институции.

Мрежа на добро обучени даватели на услуги, кои ги имаат потребните вештини и координиран пристап, ќе понуди сензитивна, индивидуална и ефикасна поддршка приспособена на потребите на жртвата и ќе го намали ризикот од секундарна виктимизација.

Во контекст на ратификуваната Истанбулска конвенција од страна на Република Северна Македонија, една од обврските која е потребна за исполнување на целите за подобро справување и спречување на РБН, со посебен фокус на СРБН, е да се овозможи функционирање на Центри за упатување на жртви на сексуално насилство (Центри), каде што ќе може да се обезбеди мултисекторски и интегриран одговор за жртвите на СРБН.

Во духот на Истанбулската Конвенција, Република Северна Македонија го усогласи националното законодавство и донесе повеќе закони и подзаконски акти, протоколи и документи кои се основа за оваа СОП.

Центарот претставува место во кое се упатуваат жртвите на СРБН кои ќе се пријават или ќе бидат пријавени и каде што ќе може да се извршат потребните здравствени, психо-социјални и правно-безбедносни иследувања и услуги на едно место, во сигурна и доверлива средина, согласно препораките на сите релевантни меѓународни конвенции.

За да се овозможи адекватно функционирање на овој Центар, потребна е развиена стандардна оперативна процедура (СОП), документ со кои ќе се креираат и воспостават стандарди и насоки за постапување во случаи на СРБН. СОП за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор ги наведува основните процедури, улогите и обврските на сите сектори за справување со СРБН во Центарот за упатување на жртви на сексуално насилство (Центар), кои се одговорни за мултисекторско постапување .

Напомена: За целите на оваа СОП се користи женскиот род (таа, неа), но СОП се однесуваат на сите жртви – жени, девојчиња, мажи или момчиња вклучително и лицата со попреченост.

Дефиниции

„Насилство врз жените“ е кршење на човековите права, дискриминација врз жените и ги означува сите дејствија на родово-базирано насилство што доведуваат или веројатно ќе доведат до физичка, сексуална, психичка или економска повреда или страдање на жените, вклучувајќи и директни и индиректни закани и заплашување за такви дејствија, изнуда, произволно ограничување и/или лишување од слобода, без оглед дали се случуваат во јавниот или приватниот живот;

„Родово-базирано насилство врз жените“ е насилство насочено против жената затоа што е жена или коешто несразмерно ја погодува. Родово-базираното насилство врз жените ги опфаќа причините и резултатот од нееднаквиот однос на моќта помеѓу жените и мажите како резултат на општествен, а не индивидуален проблем.

„Семејно насилство“ е малтретирање, навредување, загрозување на сигурноста, телесно повредување, полово или друго психичко, физичко или економско насилство со кое се предизвикува чувство на несигурност, загрозување или страв, вклучувајќи и закани за такви дејствија, спрема брачен другар, родителите или децата или други лица кои живеат во брачна или вонбрачна заедница или заедничко домаќинство, како и спрема сегашен или поранешен брачен другар или вонбрачен партнер или лица кои имаат заедничко дете или се наоѓаат во блиски лични односи, без оглед дали сторителот го дели или го делел истото живеалиште со жртвата или не;

„Насилство од интимен партнер“ е однесување на сегашен или поранешен сопруг или партнер што предизвикува физичко, сексуално, психичко или економско насилство;

„Пол“ ги подразбира физичките карактеристики на поединецот (репродуктивен систем, хромозоми, хормони) според кои се назначува полот кој на поединци им се определува при раѓањето, врз основа на комбинација на телесни карактеристики и внатрешни репродуктивни органи;

„Род“ ги подразбира општествено конструирани улоги, однесувања, активности и атрибути што дадено општество ги смета за соодветни за жените и за мажите;

„Трансродово лице“ е лице кое родово не се идентификува со полот определен при раѓање;

„Жртва“ е секое физичко лице кое е изложено на насилство;

„Сторител“ е секое физичко и правно лице кое извршило насилство врз жените, родово-базирано насилство врз жените, семејно насилство и насилство од интимен партнер;

„Дете“ е секое лице на возраст до 18 години;

„Физичко насилство“ е секое дејствие на примена на физичка сила или дејствие со кое се нарушува здравјето и телесниот и психичкиот интегритет на жртвата.

„Психичко насилство“ е секое однесување со употреба на присилба, заплашување или закана, кое предизвикува чувство на страв, загрозеност, вознемиреност или повреда на достоинството и психичкиот интегритет на жртвата;

„Демнење“ е секое намерно однесување на повторено заканување насочено кон друго лице што предизвикува лицето да се плаши за својата безбедност;

„Економско насилство“ е секое дејствие на ограничување или спречување во остварување и/или располагање со лични приходи и финансиски средства, за одржување на заедничкото домаќинство и за грижа на детето, со што се предизвикува економска зависност на жртвата;

„Сексуално насилство и силување“ е секое дејствие од сексуална природа, со кој било телесен дел или предмет, на телото на друго лице без негова/нејзина согласност. Сексуално насилство постои и кога се наведува или присилува друго лице да се вклучи во дејствија од сексуална природа со трето лице без негова согласност. Согласноста мора да е изразена доброволно како резултат на слободната волја на лицето, проценета во контекст на околностите;

„Сексуално вознемирување“ е секое вербално, невербално или физичко однесување од сексуална природа што има за цел или последица повреда на достоинството на лицето, особено кога се создава заканувачка, непријателска, деградирачка, понижувачка или навредлива средина;

„Сексуално вознемирување преку интернет“ е секое вербално, невербално или друго постапување од сексуална природа, што има за цел или последица повреда на достоинството или создавање на заканувачка, непријателска, понижувачка или застрашувачка средина, пристап или практика, преку електронските средства за комуникација;

„Присилен брак“ е присилување, наمامување, доведување во заблуда, закана или на друг начин принудување на возрасен или дете да стапат во брак или вонбрачна заедница;

„Женско генитално осакатување“ е отсекување, инфибулација или секое друго осакатување во целост или делумно на големите усни (labia majora), малите усни (labia minora) или клиторисот на жената;

„Присилен абортус и присилна стерилизација“ е прекинување на бременост врз жена без претходно да биде информирана и даде писмена согласност, како и вршење операција врз жена без претходно да биде информирана и даде писмена согласност, односно разбирање на постапката чија цел или последица е да се прекине нејзината способност за природна репродукција;

„Трговија со жени“ е дејствие со кое преку сила, сериозна закана жртвата се доведува во заблуди или други форми на присилба, грабнување, измама, со злоупотреба на својата положба или состојбата на бременост, немоќ или физичка или ментална неспособност на друг или со давање или примање пари или друга корист заради добивање согласност на лице кое има контрола на друго лице или на друг начин врбува, превезува, пренесува, купува, продава, засолнува или прифаќа лица заради експлоатација по пат на проституција или други форми на сексуална експлоатација, порнографија, принудна работа или слугување, ропство, присилни бракови, присилна бременост, незаконито посвојување или нему сличен однос, питачење или

експлоатација заради со закон забранета активност или недопуштено пресадување делови од човековото тело;

„Присилна контрола врз жените“ е злоупотреба на моќ, употреба на закани, сила или други форми на присила, измама или погрешно прикажување со цел да се контролира однесувањето и животот на жените;¹

„Полов напад и силување“ Тој што спротивно на јасно изразена волја на друг, проценета во контекст на околностите на случајот, врз него ќе изврши полов однос или друго со него изедначено полово дејство, што се состои во вагинална, анална или орална пенетрација со кој било дел од телото или предмет, или ќе наведе друго лице без негова/нејзина согласност да изврши полов однос или друго полово дејство со трето лице, или да изврши полово дејство врз себе си;

„Силување на дете кое не наполнило 15 години“ полов однос или друго со него изедначено полово дејство што се состои во вагинална, анална или орална пенетрација, со кој било дел од телото или предмет во телото врз дете кое не наполнило 15 години;²

Останати кривични дела предвидени во Кривичен Законик кои се однесуваат против половата слобода и половиот морал.

„Ранливи категории“ бремените жени, жени со деца и деца со попреченост, самохрани мајки, жени со попреченост, жени од рурални средини, жени што употребуваат дроги, сексуални работнички, мигрантки, бегалки, барателки на азил, жени без државјанство, лезбијки, бисексуалки и трансродови луѓе, жени што живеат со ХИВ, бездомнички, жени жртви на трговија со луѓе, повозрасни жени, материјално необезбедени жени и други³.

Водечките принципи на мултисекторскиот одговор на СРБН

Институциите/организациите кои се дел од мултисекторскиот одговор за справување со СРБН, треба да се придржуваат, без исклучок, кон принципите кои се основа за нивните интервенции/помош, упатување, ставови и однесување при третман на СРБН.

Институцијата/организацијата која ја предводи координацијата на мултисекторскиот одговор на СРБН, е одговорна за договорените принципи и затоа мора да се осигури дека нив ги следат и ги почитуваат сите вклучени институции/организации. Личните предрасуди или ставовите на професионалците од инволвираните институции/организации не смеат да влијаат врз овие водечки принципи.

¹ Закон за спречување и заштита од насилство врз жените и семејното насилство Службен весник на РСМ, бр. 24 од 29.1.2021 година

² КЗ - Службен весник на РСМ, бр. 36 од 17.2.2023 година

³ Протокол за меѓусебна соработка на надлежни субјекти за преземање мерки за превенција, спречување и заштита од насилство врз жени и семејно насилство 2023-10-03

Следниот збир на принципи претставува основа врз која е изграден овој модел:

Пристап ориентиран кон жртвата. Сите даватели на услуги, кои се вклучени во мултисекторскиот одговор на СРБН, даваат приоритет на правата, потребите и желбите на жртвата.

Партнерство. Мултисекторскиот одговор на СРБН имплицира добра соработка и координација на сите вклучени институции/организации.

Партиципативно управување. Правилата за мултисекторска интервенција и упатување, вклучувајќи планирање, спроведување, следење и оценување на интервенциите, треба да се подготват со учество и придонес на жртвите.

Стратегиско планирање. Интервенциите кои се однесуваат на одговорот на СРБН треба да бидат преточени во меѓуинституционални чекори, со конкретни цели и активности.

Интегрирани услуги. Интегрираниот одговор на здравствената заштита на СРБН во постојните услуги, наместо понуда на самостојни услуги, им овозможува на жртвите едноставен пристап до сеопфатни услуги и обезбедува одржливост, особено во средини со скромни ресурси.

Одговорност. Сите институции/организации треба да обезбедат одговорност на вработените за спроведување и почитување на донесените правила и да ги следат овие принципи во нивната работа.

Одржливост. И покрај политичките промени или промена/демотивација на персоналот, откако е преземен мултисекторскиот одговор на СРБН, институциите/организациите треба да ги обезбедат сите услови за да се имплементира и да се одржи овој пристап.

Влезни точки и пријавување

Во Центарот жртвата може да дојде сама, или во придружба на полиција, претставници од ЦСР, ЗГ, членови на семејство или други лица од доверба.

Треба да се има предвид дека во некои случаи жртвата може да биде придружувана и од сторителот на СРБН.

Влезна точка е амбулантата за итни случаи во здравствената установа каде што е лоциран Центарот.

Лекарот на смена добива информација за случај на СРБН од жртвата, или од придружникот, ја известува Координаторката на Центарот дека има случај и го **пријавува** случајот во полиција и во ЦСР.

Кога жртвата доаѓа заедно со полициски службеник/чка, или во придружба на службени лица од ЦСР, тогаш се известува само координаторката на Центарот.

Здравствениот работник треба да ја подготви жртвата за преглед и да ја запознае со услугите и правата што ќе ѝ бидат понудени и што може да ги добие во Центарот.

Пријавувањето е обврска на секој кој има сознание за случај на семејно и РБН.⁴

Сите сознанија за постоење на СРБН и семејно насилство, како и сите сознанија за кривичните дела против половата слобода и половиот морал задолжително се пријавуваат во полиција!

Услуги кои се добиваат во Центарот

Сите услуги во центарот се бесплатни!

За користење на услугите во Центарот жртвата не мора да поседува никаква лична документација!

Во Центарот се добиваат следниве услуги:

1. Итна медицинска помош
2. Психо-социјална помош и поддршка
3. Судско медицински иследувања
3. Здравствени услуги
4. Правна и безбедносна помош

Постапување по пријавување во Центарот

Здравствениот работник при вршење на својата работа во јавно здравствена или приватна здравствена установа, доколку добие сознание, или се сомнева врз основа на медицинското знаење и искуства дека пациентката е жртва на насилство врз жени, семејно насилство и СРБН постапува на следниот начин:

По пријавување на жртвата во Центарот, здравствениот работник треба да направи проценка на ургентноста за третирање на здравствените состојби и нивното евентуално животнoзагрозувачко влијание.

Во зависност од тоа, се прави приоритизација на чекорите кои ќе се преземат за обезбедување на сите неопходни услуги за оптимален третман на жртвата.

⁴ <https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/2021/1a28a922f364401e94935d4d694b9d75.pdf>

Здравствената интервенција секогаш е приоритет, а особено во ситуации на животна загрозувачка состојба.

Во системот на електронско здравство лекарот го заведува случајот со соодветната шифра од Меѓународната класификација на болести (МКБ10), со цел жртвата да може непречено да ги остварува своите права додека трае третманот на последиците по нејзиното здравје предизвикани од претрпеното насилство.

Следи координација на тимот за третман во состав: специјалист гинеколог/акушер, специјалист по судска медицина, медицинска сестра/акушерка, социјален работник/психолог од здравствената установа, надлежен инспектор (инспектор за крвни и сексуални деликти, или инспектор за малолетничка деликвенција кога жртвата е дете), јавен обвинител, социјален работник/психолог од ЦСР и претставнички од ГЗ.

Заради брзо реагирање, треба да постои јасно определено лице од секој од секторите кои обезбедуваат услуги за жртвите на сексуално насилство и заедничко собирање во разумен рок (максимално до 2 часа).

Телефонските контакти во прилог кон оваа СОП.

Доколку жртвата се јавува во Центарот по 72 часа од слученото сексуално насилство, здравствениот преглед и третман, треба да се направи согласно процедурата за клинички менаџмент на жртви на силување (CMR) за третман на жртвата на сексуално насилство.⁵

Кога жртвата заминува од Центарот, треба да добие лекарски извештај.

Подготовка на жртвата за преглед

Главна цел на прегледот на жртвата на сексуално насилство е да се определи каква здравствена услуга треба да се даде.

Поради преживеаната траума, чувство на страв, вознемиреност вина и срам, сите вклучени, со жртвата треба да постапуваат согласно принципот на почитување на правата, потребите и желбите на жртвата, начелото на доверливост, секогаш избегнувајќи дополнителна виктимизација.

Охрабрете ја жртвата да учествува во третманот и прегледот, да поставува прашања и да одлучува. Прашајте ја дали сака некое конкретно лице да биде присутно како поддршка. Обидете се да ѝ го поставите ова прашање кога е сама.

Сите присутни членови на тимот за постапување со жртви на СРБН треба да и се претстават на жртвата.

Лекарот ја подготвува и ја запознава жртвата со дијагностичките процедури и медицинските интервенции кои следат, со цел да се добие **информирана согласност** за прегледот.

⁵ <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/clinical-mgtrape-2005rev1.pdf>

“Пациентот има право да прифати или да одбие определена медицинска интервенција, освен во случаите на медицински интервенции чие одложување или непреземање би го загрозило животот и здравјето на пациентот, односно животот и здравјето на други лица или би предизвикало привремено или трајно оштетување на неговото здравје, односно здравјето на други лица.

Прифаќањето или одбивањето на определена медицинска интервенција пациентот го изразува со потпишување на **изјава**.

За пациент кој не е при свест, за пациент кој е примен во здравствена установа без негова согласност, за деловно неспособен или малолетен пациент, освен во случаи на неопходна медицинска интервенција, изјавата за прифаќање или одбивање на медицинска интервенција ја потпишува неговиот родител, законскиот застапник, односно старателот.

Во случај кога интересите на жртвата која не е при свест, е деловно неспособна или е малолетна и неговиот родител, законскиот застапник, односно старателот се спротивставени, здравствената установа е должна веднаш да го извести надлежниот Центар за социјални работи кој решава според начелото на итност⁶.

Ограничете го на најнеопходниот минимум бројот на луѓе кои ќе присуствуваат во собата за време на прегледот. Немојте да ја присилувате, или да вршите притисок врз жртвата да направи било, што против нејзина волја. Објаснете ѝ дека таа може да одбие да учествува во кој било дел од прегледот, во кое било време.

Социјалниот работник или психолог и медицинската сестра/акушерка од здравствената установа континуирано даваат психосоцијална поддршка.

Анамнеза

Анамнезата је зема лекар гинеколог специјалист во состав на Тимот за третман на жртви на сексуално насилство.

Анамнезата при здравствен преглед се спроведува согласно медицинските протоколи, но во случај на сексуално насилство што е во согласност со препораките и принципите од ИК за постапување со фокус на жртвата.

Пред земање на анамнезата, лекар гинеколог специјалист прво ќе ги прегледа и прочита сите документи обезбедени од другите институции, органи и здруженија што имале претходен контакт со жртвата, особено документирана изјава на жртвата за настанот и само доколку е неопходно ќе поставува дополнителни прашања на жртвата поврзани со здравствената состојба, со цел да не се испрашува жртвата повеќе пати за исти факти поврзани со настанот што може дополнително да ја виктимизираат.

⁶ <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2018/01/ZAKON-ZA-ZASHTITA-NA-PRAVATA-NA-PATSIENTITE-zakluchno-so-br.-150-od-2015.pdf>

Општи насоки за анамнезата

- Доколку разговорот се води во соба за интервенции, покријте ги медицинските инструменти сè додека не притребаат.
- Пред да земете анамнеза, разгледајте ги сите документи и записи кои жртвата ги носи во Центарот.
- Прашајте ја жртвата што се случило.
- Зборувајте смирено и одржувајте контакт со очите, доколку тоа е културолошки соодветно.
- Дозволете ѝ на жртвата да ја раскаже својата приказна на начин што таа ќе го избере.
- Разговорот треба да се изведува внимателно и според личното темпо на жртвата, дозволете ѝ да зборува со брзина која ѝ одговара, обезбедете доволно време да ги соберете сите потребни информации.
- Не прекинувајте ја за да ја прашувате за детали, дополнителните прашања поставете ѝ ги откако ќе ја заврши својата приказна.
- Објаснете ѝ дека не мора да ви кажува ништо што ѝ е непријатно.
- Жртвата може да пропушти, или да избегне, опишување на детали за нападот кои се особено болни или трауматични, но важно е здравствениот работник точно да разбере што се случило, со цел да се проверат евентуалните повреди и да се процени ризикот за бременост, сексуално преносливи инфекции (СПИ) или ХИВ.
- Објаснете ѝ го ова на жртвата и уверете ја во доверливоста, доколку е подготвена да даде детални информации.
- Избегнувајте прашања кои сугерираат вина, како што е „Што правеше таму сама?“
- Избегнувајте било какво одвлекување на вниманието, или пак, прекинување во текот на земањето анамнеза.
- На секој чекор, објаснете што планирате да правите.
- Во случај на дете жртва - останете насамо со детето во тек на разговорот заради можноста придружникот да е сторител.

Земање анамнеза

Име, адреса, пол, датум на раѓање (или возраст искажана во години).

Датум и време на прегледот, како и имиња и функции на персоналот, или лицата за поддршка (лице по барање на жртвата), кои се присутни за време на разговорот и прегледот.

Опис на настанот.

Доколку настанот се случил неодамна, утврдете дали жртвата се бањала, уринирала, дефецирала, повраќала, правела вагинална промивка или менувала облека по настанот. Ова може да влијае врз доказите.

Информацијата за постојните здравствени проблеми, алергии, употреба на лекови и вакцини, како и ХИВ-статусот, ќе ви помогне да го определите и спроведете најсоодветниот третман и последователната здравствена услуга.

Разгледајте ја можноста за евентуална бременост, распрашајте се за детали за употреба на контрацепција и датум на последната менструација.

Судско медицинско иследување

Во Центарот форензичките докази ги зема и обезбедува лекар специјалист по судска медицина по наредба на јавен обвинител, во присуство на лекар специјалист гинеколог.

За процесот на собирање на докази потребна е согласност од жртвата. Жртвата може да избере да не се собираат докази и затоа е важно да се почитува нејзиниот избор.

Прибирањето на доказниот материјал ѝ помага на жртвата да си ги оствари своите права.

Правилното собирање и чување на доказниот материјал има клучно значење за успехот во правната заштита на жртвата.

Општи насоки

- Потребните докази треба да се соберат во најкус можен рок, идеално во рок од 72 часа по настанот.
- Ако жртвата пријавува по истекот на 72 часа по силувањето, таа ги има истите права на процесуирање на случајот.
- Секогаш кога е можно, доказен материјал треба да се собере во тек на лекарскиот преглед, со што жртвата ќе се поштеди од повеќекратни прегледи кои можат да предизвикаат секундарна виктимизација.

Изведување на физички и генитален преглед

Физички и генитален преглед изведува доктор специјалист гинеколог/уролог. Доколку е потребно да се земат форензички докази, тоа се врши заедно со доктор специјалист по судска медицина. Жртвата задолжително треба да биде прегледана од гинеколог и тогаш кога нема наредба од ЈО за судско медицински преглед. Доколку се работи за жртва маж, се повикува и доктор специјалист уролог.

Примарната цел на физичкиот преглед е да се утврди каква здравствена услуга и здравствена нега треба да ѝ се обезбеди на жртвата.

Од жртвата треба да се обезбеди информирана согласност за прегледот.

Што сè ќе вклучи физичкиот прегледот зависи од тоа колку брзо по сексуалното насилство жртвата се обраќа во здравствената установа. Следете ги чекорите од СОП за користење на

здравствените услуги ⁷ во Центарот, каде што е предвидено справување доколку жртвата се обрати во рок од 72 часа по инцидентот, или во случај на жртва која се обраќа по истекот на 72 часа од инцидентот. Притоа, општите насоки се применуваат во двата случаја.

Општи насоки

- Осигурајте се дека опремата и потрошниот материјал се подготвени.
- Пред да ја допрете, прво погледнете ја жртвата и забележете го нејзиниот изглед и психолошка/емоционална состојба.
- Кажете и што ќе правите и побарајте дозвола од неа да го направите тоа.
- Уверете ја дека таа управува со процесот, може да поставува прашања и да го прекине прегледот во секое време.
- Измерете ги виталните знаци на жртвата (пулс, крвен притисок, дишење и температура).
- Со првичната процена може да се откријат тешки медицински компликации, кои треба да се третираат ургентно, и поради кои пациентката ќе мора да биде хоспитализирана.
- Евидентирајте ги сите свои наоди и опсервации, колку што е можно појасно и сеопфатно, во стандардниот формулар за преглед (види Прилог?).

Третман и терапија

Третманот зависи од тоа колку брзо по инцидентот, жртвата се јавува за здравствена услуга. Следи ги чекорите во дел А доколку жртвата се јави во рок од 72 часа од инцидентот. Делот Б е за жртви кои се јавуваат после изминати 72 часа од инцидентот. Мажите кои се жртви имаат потреба од истите вакцини и третман за СПИ како и жените.

Препишувањето на терапија зависи од тоа колку брзо по инцидентот жртвата се јавува за здравствена услуга.

Прво се третираат ургентните и жовотно-загрозувачки повреди и состојби !

Следи :

- Менаџмент на болка,
- Превенција на СПИ,
- Евалуација и превенција на трансмисијата на ХИВ,
- Евалуација на можна бременост и спречување на евентуална несакана бременост (итна контрацепција),
- Згрижување на раните,
- Превенција на тетанус,
- Превенција на Хепатитис Б,
- Обезбедување на грижа за менталното здравје.

⁷ <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/clinical-mgtrape-2005rev1.pdf>

За услугите на евалуација и превенција за ХИВ, постекспозициона профилакса, превенција на тетанус и хепатитис Б се препорачува консултација со специјалист инфектолог.

Советување на жртвата

Советувањето на жртвата и психо-социјалната поддршка започнува од самото нејзино влегување во ЦУЖС.

Во процесот на советување паралелно учествуваат социјални работници и психолози, како од здравствената установа, така и од ЦСР. Тимот од ЦСР има мандат да прави безбедносна проценка и безбедносен план, вклучително и згрижување на жртвата кога е тоа потребно.

Сите совети и препораки треба да и бидат повторувани на жртвата за време на целиот процес.

Корисно е да бидат подготвени стандардни совети и препораки во пишана форма кои ќе ѝ бидат дадени на жртвата пред да замине од Центарот.

Општи препораки

- Дајте ѝ можност на жртвата да поставува прашања и да ги искаже своите сомнежи/грижи.
- Обезбедете основна, ненаметлива практична грижа.
- Слушајте, но не ја присилувајте да зборува за настанот и обезбедете задоволување на нејзините основни потреби.
- Не настојувајте да споделува повеќе од искуството отколку што самата ви кажува, бидејќи тоа може да ѝ предизвика поголеми психолошки проблеми.
- Советувајте ја жртвата за психолошките, емотивните, социјалните и физичките проблеми кои може да ги доживува по насилство.
- Доколку жртвата чувствува вина и срам, објаснете ѝ внимателно дека силувањето е секогаш вина на насилникот, а никогаш на жртвата.
- Уверете ја дека таа не заслужила да биде злоупотребена (силувана), дека инцидентот не е нејзина вина и дека таа не го предизвикала со своето однесување или начинот на своето облекување.
- Во процесот на советување и следење пожелно е да се вклучени и претставнички од ЗГ кои работат во областа.

По завршување на процесот на земање на форензички докази, прегледот и здравствената нега, тимот од ЈУМ ЦСР треба да подготват безбедносен план и план за понатамошна психо-социјална поддршка за жртвата или евентуално сместување во некој од сервисите за згрижување.

Тимот од ЦСР на жртвата и дава информации за услуги кои се нудат за поддршка во заедницата, совет за достапност на бесплатна правна помош, вклучително и контакти од полицијата и лица одговорни за безбедноста.

Правна и безбедносна помош

ЈО, МВР во Центарот обезбедуваат правна и безбедносна помош и поддршка за жртвата.

По приемот на пријава за сторено СРБН, или кога постои сомневање за сторено СРБН полицијата без одлагање известува надлежен инспектор.

Инспекторот по обавениот разговор со жртвата веднаш го известува јавниот обвинител. По приемот на пријава, или по добиеното известување од инспекторот за насилство за крвни и сексуални деликти или инспектор за малолетничка деликвенција (малолетна жртва), со постапката раководи јавниот обвинител.

Јавниот обвинител издава наредба за судско медицински преглед.

Полицијата ќе продолжи со истрагата и кога нема добиено посебни наредби од јавниот обвинител. Во тој случај, таа е должна да го извести јавниот обвинител за вака спроведените полициски постапувања. Исто така полицијата е должна да се грижи за безбедноста, како на жртвата, така и на тимот за постапување за цело време на престој во Центарот.

Општи препораки

- Уверете ја жртвата дека е безбедна,
- Водете го разговорот со жртвата на непристрасен неосудувачки начин,
- Почитувајте ја жртвата и нејзините потреби,
- Избегнувајте секундарна виктимизација.

Грижа за лицата со попреченост

Доколку во Центарот се јави лице со попреченост, постапувањето се темели на почитување на човековите права, и во согласност со оваа СОП и Конвенцијата за правата на лицата со попреченост⁸. Центарот е пристапен за потребите на лицата со попреченост во движењето, а за другите видови попреченост превземете мерки за соодветно приспособување.

Информациите мора да му се дадат на разбирлив и соодветен⁹ начин за пациентот, со минимизирање на техничката, односно стручната терминологија, а за лицата со попреченост прилагодено на потребите и способностите на пациентот.

Слепо лице, глуво лице кое не знае да чита, немо лице кое не знае да пишува и глувонемо лице, прифаќањето¹⁰ или одбивањето на определена медицинска интервенција го врши со

⁸<http://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/Konvencija%20za%20pravata%20na%20licata%20so%20invalidnost.pdf>

⁹ Законот за заштита на правата на пациентите Службен весник на РСМ, бр. 190 од 16.9.2019 година

¹⁰ Законот за заштита на правата на пациентите Службен весник на РСМ, бр. 190 од 16.9.2019 година

изјава дадена пред двајца сведоци на начин кој ќе му обезбеди на пациентот целосно да ги разбере причините, потребите и последиците од медицинската интервенција.

Кога на лицето со попреченост му е одземена деловната способност, изјавата за прифаќање/одбивање определена медицинска интервенција ја потпишува неговиот старател. Ако интересите на пациентот со одземена деловна способност и интересите на неговиот старател се спротивставени, тогаш се вклучува ЦСР¹¹.

Општи препораки

- Комуницирајте директно со лицата со попреченост, а не со нивните родители /старатели или со придружбата.
- Помагалата кои ги користи лицето со попреченост (штаки, протези, количка, бел стап и др.) се дел од личниот простор на корисникот; не допирајте ги и не ги поместувајте, освен ако корисникот не побара, или дозволи.
- Бидете на истото ниво со соговорникот, така што ќе клекнете или седнете ако сте вклучени во подолг разговор.
- Кога лицето е со оштетен слух: повикајте толкувач на знаковен јазик, пишувајте го кажаното, користете пораки на телефон, гледајте директно во лицето додека му зборувате, не прифаќајте кимање со глава за „да“, бидете експресивни во јазикот на телото, гестовите и изразите на лицето, разговарајте директно со него, а не со толкувачот.
- Кога лицето е со оштетен вид: во недостаток на брајово писмо, адаптирајте ја светлината на потребите на лицето, зголемете го текстот со лупа или на електронски уред, користете контрасни површини.
- Кога лицето е со психичка попреченост: бидете трпеливи и поттикнете го да се изрази, воведете подолги или почести паузи, просторијата треба да е мирна, не го прекинувајте лицето додека зборува и не ја завршувајте реченицата наместо него¹².

Секогаш прашувајте ги лицата со попреченост што најмногу им одговара!

Грижа за дете жртва

Доколку во Центарот се пријави дете жртва на сексуално насилство, се постапува целосно согласно оваа СОП со особено внимание на правата на децата и во нивен најдобар интерес,

¹¹ Законот за заштита на правата на пациентите Службен весник на РСМ, бр. 190 од 16.9.2019 година

¹² Прирачник за постапување на здравствените работници како одговор на родово базирано насилство, вклучувајќи ги и лицата со попреченост file:///C:/Users/Gak/Desktop/RBN%20lica%20so%20poprecenost%20Ohid/rbn_priracnik_final.pdf

согласно Конвенција за права на децата¹³, развиените протоколи за постапување со дете жртва^{14, 15} како и постоечките закони¹⁶ за заштита на децата.

Општи препораки

- Детето никогаш не смее да биде прегледано спротивно од неговата желба,
- освен ако прегледот е неопходен за пружање на итна здравствена услуга,
- Уверете го детето дека е на сигурно место и е безбедно,
- Обезбедете соодветна околина и просторија за разговор¹⁷,
- Сите контакти со членовите на тимот треба да се спроведат на начин што ги задоволува специјалните потреби на детето,
- Користете јазик што детето го користи и разбира, за да се подобри можноста за учество на детето,
- Останете насамо со детето во тек на разговорот заради можноста придружникот да е сторител.

За да биде извршен преглед, како и собирање на докази кај дете, неопходна е писмена согласност од родител или старател, освен во случаи кога тој/таа е осомничен напаѓач.

Писмена согласност од родител/старател не се бара и во случај кога интересите на детето се спротиставени со интересите на родителот/старателот.

Во овие случаи решава ЈУМ ЦСР.

Документирање на случајот

Секој случај на сексуално насилство во Центарот треба соодветно и одговорно да се документира од секој учесник во Тимот за третман, согласно законските прописи на секој од секторите.

Од страна за лекарите задолжително се пополнува електронска пријава за насилство во системот на електронско евидентирање - Мој Термин.

Правилно собраната и чувана документација и форензички докази за случај на сексуално насилство е неопходна заради остварување на сите понатамошни права на жртвата, поврзани со здравствената, психо-социјалната, безбедносната и правната помош.

¹³ <http://www.childrensembassy.org.mk/WBStorage/Files/konvencija%20celosna.pdf>

¹⁴ http://mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/protokol_zloupotreba_deca.pdf

¹⁵

<https://www.mtsp.gov.mk/content/word/dokumenti/dokumenti%202018/Protokol%20za%20postapuvanje%20vo%20slucaj%20na%20zloupotreba%20i%20zanemaruvanje%20na%20deca.doc>

¹⁶

<https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/2021/%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%B8%D1%82%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%B5%D1%86%D0%B0%D1%82%D0%B0%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%BD%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D1%83%D0%B0%D1%80%D0%B8%202021-converted.pdf>

¹⁷ Процедури за постапување со дете - жртва Изработено со техничка и финансиска поддршка на Детскиот фонд на Обединети Нации (УНИЦЕФ).

Податоците добиени во текот на престојот на жртвата во Центарот треба да се користат и објават само со знаење и согласност на жртвата.

Општи препораки

- Документирајте ги добиените податоци прецизно, со зборовите на жртвата - важи за сите членови на тимот.
- Не плашете се од внесување на името на напаѓачот, но користете дополнително објаснување, како на пример, „став на пациентот“ или „изјава на пациентот“ - важи за сите членови на тимот.
- Документирајте ги сите повреди и состојби користејќи стандардна медицинска терминологија и опис на повредите – лекари специјалисти.
- Задолжително користете шифри МКБ 10 при документирање на дијагнозите и состојбите за насилство.
- Документирајте ги своите наоди од психо-социјалните реакции на пациентот и сите чекори во управувањето со случајот на жртвата на сексуално насилство - Тим од ЦСР.
- Документирајте ја пријавата на насилство, изјавата на жртвата, превземните чекори за обезбедување на сигурноста на жртвата и дадените правни препораки и совети – МВР.

Здравствениот работник задолжително и без надомест ќе и издаде на жртвата примерок од целокупната медицинска документација.

На барање на пациентката (жртвата), на законскиот застапник на жртвата (освен ако не е осомничен за насилството), полномошник овластен од жртвата, член на меѓуресорскиот тим или на барање на надлежните истражни и судски органи, здравствениот работник доставува примерок од целокупната медицинска документација релевантна за насилството, и обезбедените докази од значење за разрешување на случајот и поведување постапки против сторителот.

Примерок од оригиналната медицинска документација стои во медицинското досие на жртвата согласно со Законот за заштита на правата на пациентите и Закон за евиденции во здравството.?

Лекарот кој го врши прегледот нема одговорност да утврди дали пациентката била или не била жртва на сексуално насилство!!

Понатамошно следење на случајот во Центарот

Во зависност од потребата за медицинска интервенција, жртвата може да биде задржана на болничко лекување, препратена во друга здравствена установа, да биде пуштена дома, или пак згрижена во шелтер центар.

По добивањето на сеопфатната услуга во Центарот за упатување на жртви на сексуално насилство, неопходно е на жртвата да ѝ се овозможи и понатамошен мултисекторски пристап. Тоа подразбира сите членови од тимот, да се свесни за потребата од следење на жртвата во

наредниот период и, ако е потребно, да има соодветно мултисекторско упатување кон Центарот или кон поединечните институции.

Здравствениот работник континуирано соработува со жртвата, центарот за социјална работа, здруженијата на граѓани и лицата од доверба на жртвата со цел да ја следи здравствената состојба преку редовни контроли и третман сè додека има потреба од тоа.

Во тек на последователните контроли во Центарот, здравствените работници и соработници и обезбедуваат психо-социјална поддршка на жртвата.

При следните контроли во Центарот, жртвата може да биде придружувана и од ЦСР и ЗГ. ЗГ даваат специјализирана услуга психолошко советување на жртви на РБН.

Во координација на Центарот за социјална работа и МВР и понатака се прави процена на безбедносните ризици и потребата од преземање на превентивни мерки.

Жртвата треба да се информира за пристап до бесплатна правна помош.

Евалуација на примената на СОП

Министерството за здравство во соработка со Министерството за труд и социјална политика, Министерството за внатрешни работи и Основно јавно обвинителство секои 4 години врши евалуација на примената на Стандардната оперативна процедура со цел унапредување на СОП и /или усогласување на истата со евентуални измени во законската и подзаконската регулатива.

(штембил на здравствената установа)

ИЗЈАВА ЗА СОГЛАСНОСТ

НА ОПРЕДЕЛЕНА МЕДИЦИНСКА ИНТЕРВЕНЦИЈА

врз основа на член 14 став 3 од Законот за заштита на правата на пациентите („Службен весник на Република Македонија “бр. 82/08)

I. Основни податоци за пациентот

1. Име и презиме _____

2. Датум и место на раѓање _____

3. Медицинско досие бр. _____

II. Податоци за медицинската интервенција

4. Краток опис на медицинската интервенција

III. Изјава за согласност за медицинската интервенција од точка II.4.

5. Изјавувам, без присила и под полна и чиста свест и разбирање за медицинската интервенција опишана во точка II.4., а врз основа на целосната информација за очекуваните позитивни резултати и можните компликации од интервенцијата, дадена од страна на здравствениот работник потпишан на оваа изјава, дека се согласувам да се изврши медицинската интервенција од точка II.4.

Здравствен работник

Пациент

Во _____
(здравствена установа)

На _____
(датум)

(М. П. на З. У.)

*Пациентот има право да одбие интервенција освен во случаите кога нејзиното преземање или одлагање би го загрозило животот и здравјето на пациентот, или на други лица би предизвикало привремено или трајно оштетување на неговото здравје, односно здравјето на други лица.

*Слепо лице, глуво лице кое не знае да чита, немо лице кое не знае да пишува и глвонемо лице, прифаќањето или одбивањето на медицинската интервенција го врши со изјава пред двајца сведоци.

Прилог бр. 2 Изјава за одбивање на определена медицинска интервенција

_____ (штембил на здравствената установа)

ИЗЈАВА ЗА ОДБИВАЊЕ

НА ОПРЕДЕЛЕНА МЕДИЦИНСКА ИНТЕРВЕНЦИЈА

врз основа на член 14 став 3 од Законот за заштита на правата на пациентите („Службен весник на Република Македонија“ бр. 82/08)

I. Основни податоци за пациентот

1. Име и презиме _____

2. Датум и место на раѓање _____

3. Медицинско досие бр. _____

II. Податоци за медицинската интервенција

4. Краток опис на медицинската интервенција

III. Изјава за одбивање на медицинската интервенција од точка II.4.

5. Изјавувам, без присила и под полна и чиста свест и разбирање за медицинската интервенција опишана во точка II.4., а врз основа на целосната информација за очекуваните позитивни резултати и можните компликации од интервенцијата, дадена од страна на здравствениот работник потпишан на оваа изјава, дека одбивам да се изврши медицинската интервенција од точка II.4.

IV. Изјава на здравствениот работник за последиците за здравјето на пациентот во случај на одбивање на медицинската интервенција од точка II.4.

здравствен работник

пациент

Во _____
(Здравствена установа)

На _____
(Датум)

(М. П. на З. У.)

*Пациентот има право да одбие интервенција освен во случаите кога нејзиното преземање или одлагање би го загрозило животот и здравјето на пациентот, или на други лица би предизвикало привремено или трајно оштетување на неговото здравје, односно здравјето на други лица.

*Слепо лице, глуво лице кое не знае да чита, немо лице кое не знае да пишува и глувонемо лице, прифаќањето или одбивањето на медицинската интервенција го врши со изјава пред двајца сведоци.

ДОВЕРЛИВО

КОД:

Медицинска историја и Формулар за преглед – сексуално насилство

1. ОПШТИ ИНФОРМАЦИИ

Име		Презиме	
Адреса			
Пол	Датум на раѓање	Возраст	
Датум на прегледот		Во присуство на	

Во случај кој вклучува дете: име на школото, име на родител или старател**2. НАСТАН**

Датум на настанот:		Време на настанот:		
Опис на настанот (опис од жртвата)				
Физичко насилство	Да	Не	Опишете ги видот и местоположбата на телото	
Вид (тепање, гризење, кубење и др.)				
Употреба на сила				
Употреба на оружје				
Вклученост на дроги/алкохол				
Пенетрација	Да	Не	Не е сигурна	Опис (орална, вагинална, анална, вид на објект)
Пенис				
Прст				
Друго (опишете)				
	Да	Не	Не е сигурна	Местоположба (орална, вагинална, друго)
Ејакулација				
Употреба на кондом				

Доколку жртвата е дете, дополнително прашајте: Дали ова се случило и порано? Кога се случило првпат? Колку долго се случува ова? Кој го сторил тоа? Дали тоа лице сè уште се заканува? Исто така, прашајте за крвавење одвагина или ректум, болки при одење, отежнато уринирање, болки при дефекација, присуство на исцедок и какви било други знаци и симптоми.

3. МЕДИЦИНСКА ИСТОРИЈА

стр. 2 од 4

По настанот, дали жртвата	Да	Не		Да	Не
Повраќала?			Плакнела уста?		
Уринирала?			Менувала облека?		
Дефецирала?			Се миела или бањала?		
Ги миела забите?			Употребувала тампони или влошки?		
Употреба на контрацепција					
Таблети			IUD	Стерилизација	
Хормонски инјекции			Кондом	Друго	
Менструална/акушерска историја					
Последна менструација			Менструација во време на настанот: Да/Не		
Доказ за бременост		Да/Не	Гестациска старост _____ недели		
Акушерска историја					
Историја на претходни доброволни сексуални односи (само ако се земаат примероци за ДНА-анализа)					
Последен доброволен сексуален однос во текот на седмицата пред нападот			Датум:	Име на лицето:	
Постојни здравствени проблеми					
<i>Историја за женска генитална мутилација, вид</i>					
<i>Алергии</i>					
<i>Сегашна употреба на лекови</i>					
Имунизациони статус	Вакцинирана	Невакцинирана	Не знае	Коментар	
Tetanus					
Hepatitis B					
HIV/AIDS статус	Знае			Не знае	

4. Медицински преглед

стр. 3 од 4

Изглед (облека, коса, очигледна физичка или ментална попреченост)		
Психичка состојба (смирена, плаче, анксиозна, соработлива, депресивна, друго)		
Тежина:	Висина:	Пубертетска фаза (претпубертет, пубертет, зрелост)
Пулс:	Крвен притисок:	Респирации: Температура:
Физички наоди (Опишете систематски и нацртајте ја на приложен пиктограм на телото, точната локација на сите рани, модринки, петехии, белези и др. Документирајте ги видот, големината, бојата, формата и др. специфичности. Бидете описни, не толкувајте ги наодите.		
<i>Раце и лице</i>		<i>Уста и нос</i>
<i>Очи и уши</i>		<i>Врат</i>
<i>Гради</i>		<i>Грб</i>
<i>Абдомен</i>		<i>Задник</i>
<i>Раце и дланки</i>		<i>Нозе и стапала</i>

5. ГЕНИТАЛЕН И АНАЛЕН ПРЕГЛЕД

<i>Вулва/скротум</i>	<i>Интроитус и химен</i>	<i>Анус</i>
<i>Вагина/пенис</i>	<i>Цервикс</i>	<i>Бимануелен/ректо-вагинален преглед</i>
Положба на пациентката (легната на грб, легната на стомак, колено-градна, странична, во мајчин скут)		
За генитален преглед:		За анален преглед:

6. НАПРАВЕНИ ИСЛЕДУВАЊА

стр. 4 од 4

Вид и местоположба	Испитувано/пратено во лабораторија	Резултат

7. ЗЕМЕНИ ДОКАЗИ

Вид и местоположба	Испратени до/складирани	Собрани по датум

8. ПРОПИШАН ТРЕТМАН

Третман	Да	Не	Вид и коментари
Третман за превенција на СПИ			
Итна контрацепција			
Третман на рана			
Профилакса за тетанус			
Вакцинација за хепатитис Б			
Профилакса за ХИВ (антиретровирусна профилакса)			
Друго			

9. СОВЕТУВАЊЕ, УПАТУВАЊЕ, СЛЕДЕЊЕ

Општ психолошки статус	
Жртвата планира да пријави во полиција ИЛИ веќе пријавила	Да/Не
Жртвата има безбедно место каде што би отишла Да/Не	Има некој да ја придружува Да/Не
Дадено советување:	
Упатувања:	
Потреба од следење:	
Датум на следна посета:	

Име на здравствениот работник кој го изведува прегледот/разговорот:

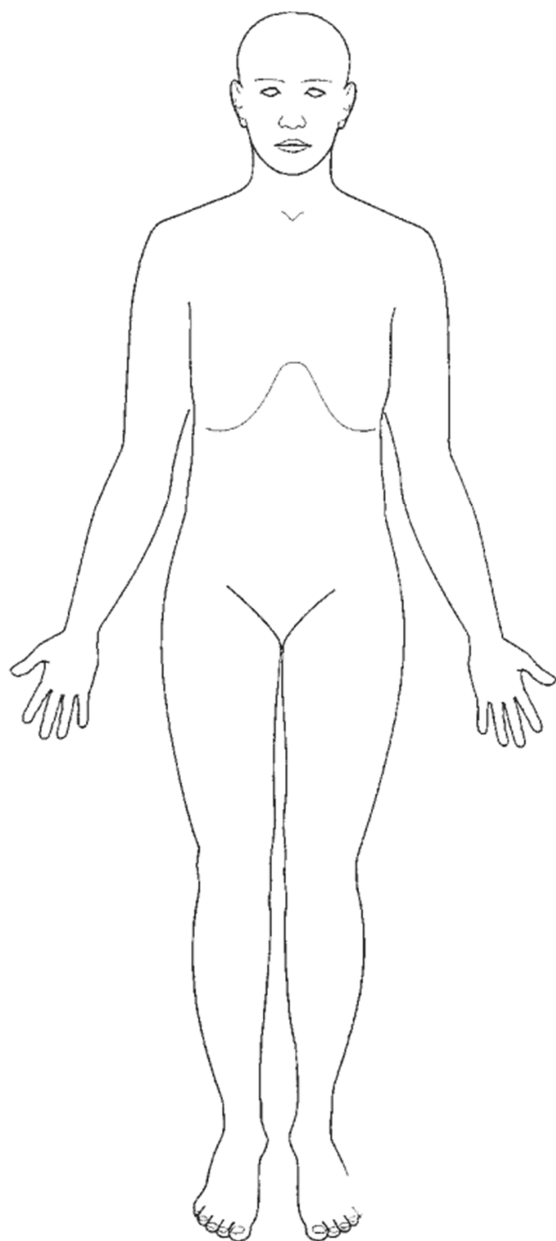
Звање:

Потпис:

Датум:

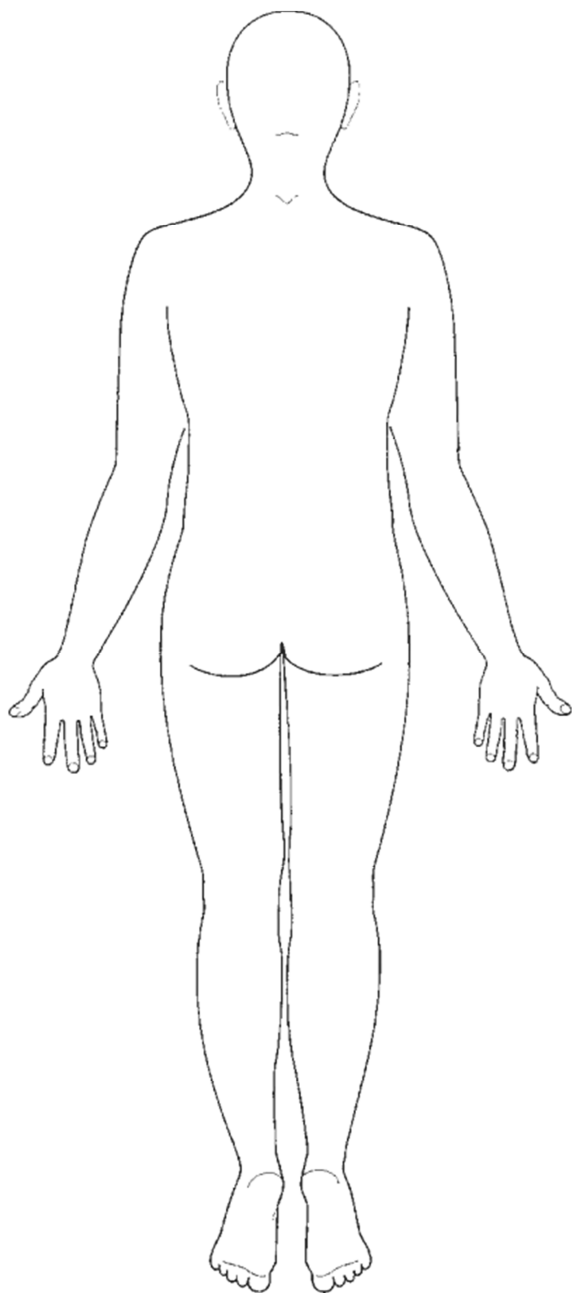
Прилог бр. 4 Пиктограми за бележење на повредите

Десно

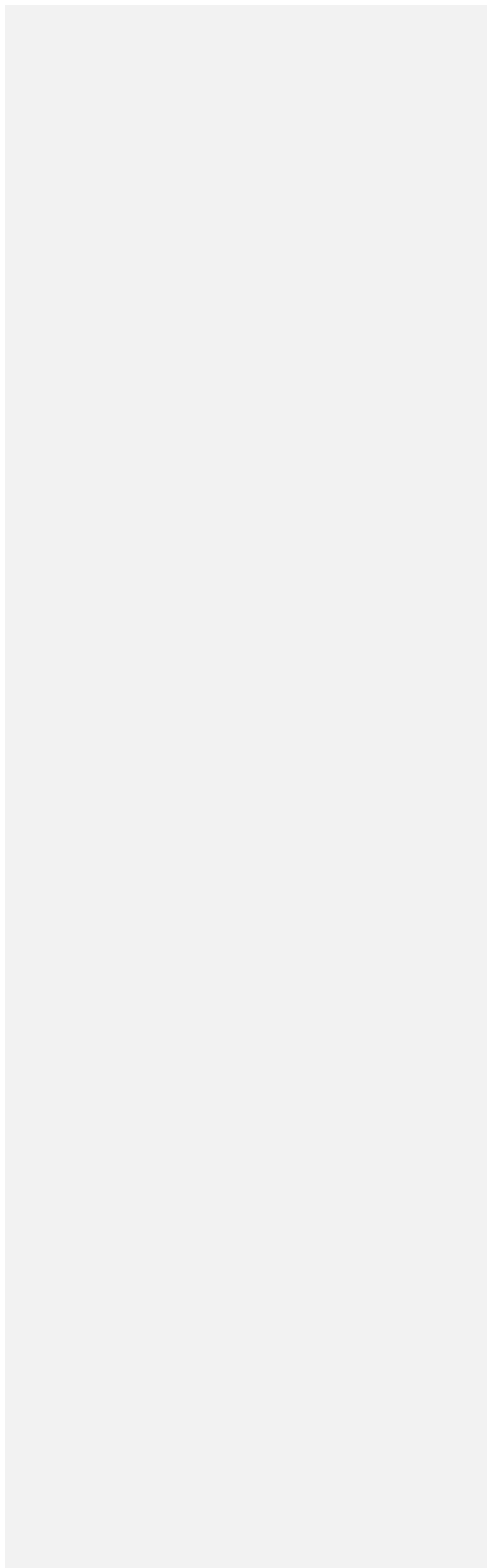


Лево

Лево

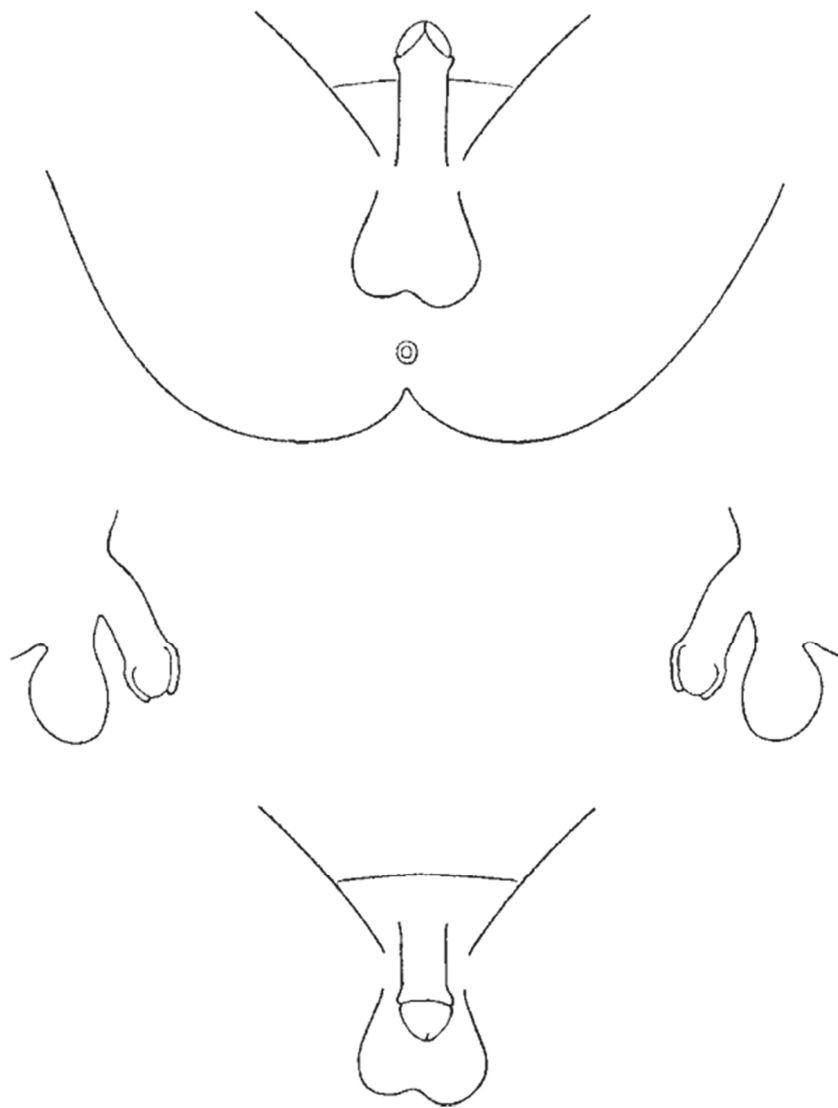


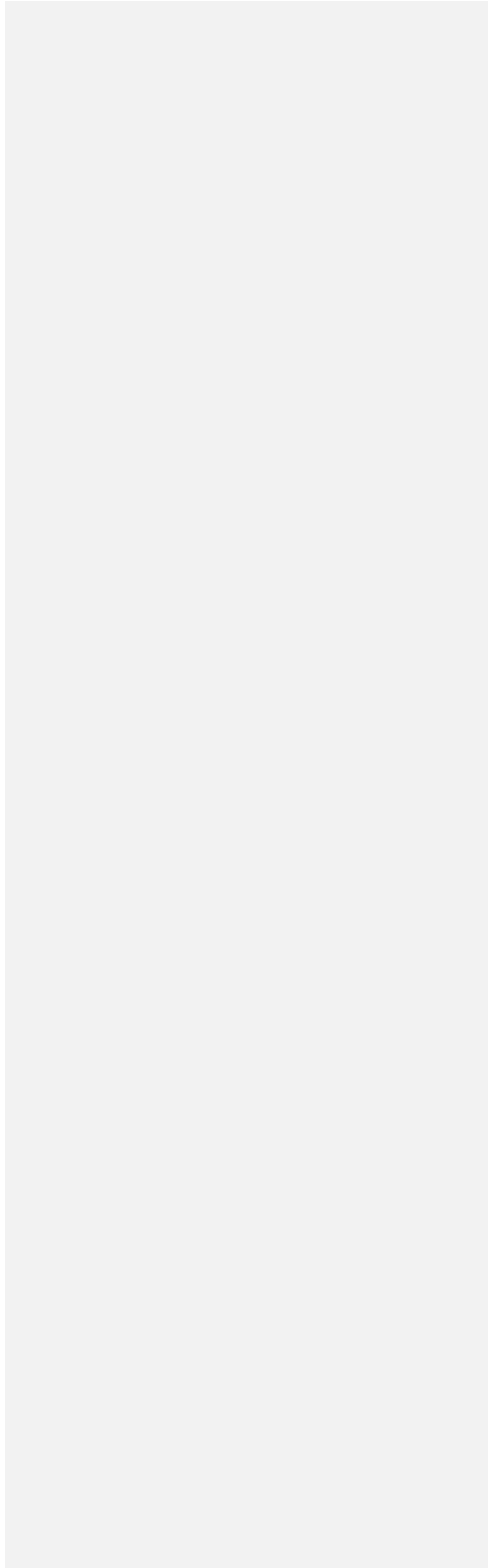
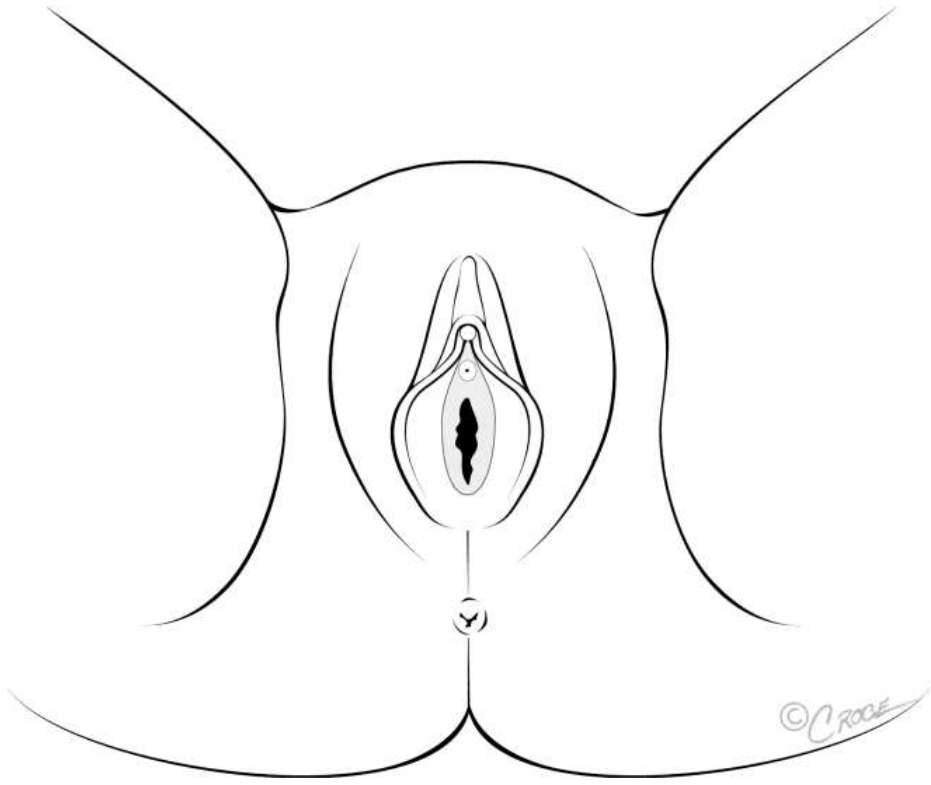
Десно



Десно

Лево





Прилог бр.5 Специјалистички/субспецијалистички/интерспецијалистички **извештај**

Commented [B1]: извор за образецот

<https://fzo.org.mk/sites/default/files/fzo/osigurenici/obrasci/mk/medicinski-obrasci-07-si.pdf>

ФЗОРСМ – Образец СИ

УПАТ БР.	
-----------------	--

Здравствена установа

Место, Општина

Специјалност

ПОДАТОЦИ ЗА ПАЦИЕНТОТ

Име и Презиме		ЕЗБО/ ЕМБГ	
Новороденче			
Датум на раѓање		Регистарски број	
Странски осигуреник			
Датум на раѓање		ЕНИС / Бр. на осиг. / Бр. на пасош	
Држава на осиг.			

ИЗВЕШТАЈ

СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ/ СУСПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ/ ИНТЕРСПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПРЕГЛЕД	1	Специјалист / супспецијалист	
	1А	Избран лекар гинеколог	
	2	Дијагностичка лабораторија	
	3	Дијагностичка процедура	

Дијагноза по МКБ 10	Шифра по МКБ 10	Опис на МКБ 10		
Анамнеза и наод:	Опис			
Аплицирана терапија	Генерика	Форма и јачина, сигнатура, времетраење		Поз. листа (Д/Н)
Упатство за понатамошно лекување	Опис			
Препорачана терапија:	Генерика	Форма и јачина, сигнатура, времетраење		Поз. листа (Д/Н)
	Шема:			
Препораки:	Боледување	Контролен преглед	Ортопедско помагало	Конзилиум
	Денови, месеци	Денови, месеци	Шифра	Лек, болед., орт. пом., ре хаб., лекув во странство

Име и презиме

Датум на извештај:

Лекар

Факсимил

М.П.

Напомена: Осигуреното лице е должно во рок од 3 дена по извршениот специјалистичко – консултативен преглед во здравствената установа од секундарно или терциерно ниво да го посети избраниот лекар со медицинската документација, со цел остварување на правата од задолжителното здравствено осигурување

Прилог бр. 6 Контакти

Полиција - 192

Европски број за итни случаи – 122

Месно надлежни ЦСР

ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа Скопје: 02/3 297-700; 02/3 297-703;
072/577- 969

Специјализиран тим за постапување по итни предмети од ранливи категории –
078/230-943; 076/381-762

ЈУМ ЦСР Скопје: 078 230 943; 076 381 762

ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа Тетово: 044/331-575; 070/209-028

ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа Куманово: 031/438-160; 076/299-464

Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје -приемна амбуланта 072 252
189

Институт за судска медицина Скопје [02 317 7044](tel:023177044)/ 070 305 639

Дежурен амбулантски лекар - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни
состојби Скопје – 070 387 076

Дежурен клинички лекар - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни
состојби Скопје – 070 387 078

КБ Тетово 078240313

Оддел за инфектологија Клиничка болница Тетово 075200978

Општа болница Куманово 031420 626

Оддел за инфектологија ОБ Куманово 031420 626

