



חוזר המנהל הכללי



משרד הבריאות

י"ד סיון, תשפ"ב
13 יוני, 2022

מס': 7/2022

הנדון: הסדרת הטיפול הניתן במערכת הבריאות לאחר פגיעה מינית
סימוכין: חוזר המנהל הכללי מס': 24/2003 מיום: 19.11.2003

הננו להביא בזאת לידיעתכם חוזר בנושא שבנדון המחליף ומבטל את החוזר שבסימוכין.

1. כללי:

אירוע של פגיעה מינית הוא חוויה טראומטית בעלת השלכות פיזיות, נפשיות, משפטיות וחברתיות קשות בטווח המיידי ובטווח הארוך. מערכת הבריאות, מספקת במקרים רבים, מענה ראשוני לנפגעת (להלן: נפגעת בהתאמה לכלל המגדרים) לאחר הפגיעה. קיים ערך רפואי, מניעתי, משפטי, טיפולי ושיקומי רב לאופן ההתערבות הראשונית והמיידי לנפגעת. חוזר זה מנוסח בלשון נקבה אך מיועד לכלל המגדרים.

2. מטרה:

קביעת כללים לאבחון, מתן טיפול רפואי ופסיכוסוציאלי ואיסוף ראיות משפטיות לנפגעת תקיפה מינית, המגיעה למערכת הבריאות לאחר הפגיעה בהתאם להוראות הדין.

3. הגדרות:

ראה הגדרות מונחים לחוזר זה בנספח מס' 1.

4. עקרונות טיפול כלליים רגשי טראומה:

- 4.1. כל טיפול ינתן ללא דעה קדומה וללא אפליה על רקע גזע, מין, דת, נכות, גיל, נטייה מינית, זהות מינית או מגדרית, התנהגות מינית, אמונה פוליטית או השתייכות עדתית.
- 4.2. חשוב לתת הסבר על הפעולות המבוצעות בבדיקה וטיפול, מטרתן והשלכותיהן האפשריות, כולל במצבים בהם הנבדקת קטינה או בעלת מוגבלות.
- 4.3. יש להימנע מהבעת עמדות ואמונות אישיות כלפי מין או מיניות של המטופלת, בחירותיה או אורחות חייה, העדפותיה, גילה או מראה. הבעת עמדה בנושאים אלה עלולה לגרום אי נוחות, ביזוי או השפלה.
- 4.4. כל טיפול דורש הסכמת המטופלת לאחר שניתן הסבר על מהותו והפעולות שינקטו, במטרה לתאם ציפיות ולמנוע מצוקה, הפתעה או הבנה שגויה של הפעולות.
- 4.5. על מנת למנוע פגיעה נוספת בנפגעת ובאיכות הראיות, יש לצמצם את מספר חברי הצוות המטפל בכל שלבי הבדיקה והטיפול ולהימנע מתחקור פרטי הארוע מעבר לנדרש לצורך הטיפול.
- 4.6. בבדיקות שכוללות מגע חודרני ומגע באיברים אינטימיים חשוב להסביר למטופלת כי היא זכאית לבקש להפסיק את הבדיקה בכל שלב, כולל בעקבות אי נעימות גופנית או נפשית.
- 4.7. מטופלת זכאית לנוכחות מלווה. יש לבקש את אישורה לכניסת אנשים נוספים לחדר, לרבות סטודנטים / מתמחים (למעט כניסה במצבי חירום).
- 4.8. יש להרגיל את צוות המטפלים לנקישה על דלת סגורה והמתנה למענה - בטרם כניסה לחדרים בהם מתבצעים בדיקות וטיפולים הכרוכים בחשיפה גופנית.
- 4.9. יש לבקש מהמטופלת לפשוט בגד כדי לחשוף את אזור הבדיקה או הטיפול הדרוש בלבד. מטפל לא יפשיט בעצמו מטופלת אלא לאחר שביקש את רשותה וקיבל את הסכמתה.
- 4.10. בחדרים בהם מתבצעות בדיקות הכרוכות בפשיטת בגדים יש ליצור תנאי טיפול נאותים ובכלל זה לדאוג לאמצעי כיסוי ופרגוד ולשמור על טמפרטורת חדר נאותה ופרטיות.
- 4.11. במקרים של חשד למעורבות חומרים פרמקולוגיים (סמים, אלכוהול או תרופות), בטווח של עד 4 ימים מהתרחשות הפגיעה, יש לפעול בהתאם להנחיות חוזר חטיבת הרפואה בנושא: "בדיקות בבתי החולים, במקרים בהם עלה חשד לשימוש בחומרים בהקשר של תקיפה מינית" (13/2018) ולבצע מיידית בדיקת דם ושתן ו/או להפנות במיידית למרכז האקוטי הקרוב ביותר.
- 4.12. בבית חולים, בהתאם לתקנות בריאות העם (הודעה על חשש אלימות) סעיף 29ב, יש להודיע למשטרה על כל מטופלת המגיעה לטיפול לאחר שעברה פגיעה מינית. עם זאת, אין לחייב נפגעת להתלונן במשטרה, או להתנות טיפול בהגשת תלונה. יש לאפשר לנפגעת לשוחח עם עו"ס (עובדת סוציאלית). בטרם השיחה עם המשטרה ולהסביר לה את משמעות חובת הדיווח.
- 4.13. קבלת טיפול במלר"ד (מחלקה לרפואה דחופה - "חדר מיון") לאחר פגיעה מינית כלולה בסל השירותים ואינה דורשת הפניה או התחייבות.
- 4.14. כאשר הנפגעת היא בעלת מוגבלות נפשית או פיזית, יש לדווח על כך לעו"ס לחוק (כגון: עו"ס נוער/ חוסים/ מ.ש.ה.) בשרות המתאים במשרד הרווחה.
- 4.15. במכתב השחרור, אין לפרט את פרטי הארוע, ממצאי הבדיקה והפרשנות, יש לכלול בו את הבדיקות שנעשו, הטיפול שניתן ואת המשך הטיפול התרופתי או הרפואי הנדרש.

5. קבלת טיפול רפואי ואיסוף ראיות לפי מועד הפגיעה:

- 5.1 הזמן המיטבי לקבלת טיפול רפואי ונפשי (ובכלל זה מניעת הריון ומניעת הדבקה במחלות) ולאיסוף ראיות משפטיות לאחר פגיעה מינית הינו 72 שעות מזמן הפגיעה. בין 72 שעות לשבעה ימים לאחר הפגיעה, יעילות הטיפול ואיסוף הראיות פחותה אך עדיין חשוב להפנות את הנפגעת לקבלת מענה במרכז אקוטי.
- 5.2 כאשר הפגיעה המינית ארעה בטווח של עד שבעה ימים, מומלץ שהטיפול יעשה במרכז אקוטי בבית חולים, אשר מקבל נפגעות ונפגעים בכל גיל.
- 5.3 לקטינים קיימים מרכזי הגנה יעודיים ("בתי לין"), אשר מעניקים מענה כולל – ללא קשר והתניה לזמן שחלף ממועד הפגיעה. מרכזים אלה אינם עובדים 24/7 לכן בפגיעות אקוטיות (עד שבעה ימים מהתרחשות הפגיעה), יש לבחון בכל מקרה ביחד עם מרכז ההגנה הרלוונטי, האם ניתן לקבל מענה למקרה. במידה ולא, ניתן לקבל מענה במרכז אקוטי בבית חולים (רשימת המרכזים באתר משרד הבריאות והרווחה).
- 5.4 כאשר הפגיעה המינית ארעה לפני יותר מ- 7 ימים ממועד הפגיעה, אין להפנות למרכז אקוטי, (קטינים יופנו למרכז הגנה) אלא יש לפעול על פי הכללים שלהלן:
- 5.4.1 להציע בדיקות STIs (Sexually Transmitted Infections).
- 5.4.2 לנשים בתקופת הפוריות, יש להציע בדיקת הריון.
- 5.4.3 במקרים בהם עלה חשד למעורבות חומרים פרמקולוגיים (סמים ואלכוהול או תרופות) יש לתת לנפגעת מידע על האפשרות לבצע בדיקת שיער לזיהוי חומרים אלה.
- 5.4.4 ככלל, לאחר שבעה ימים אין תועלת בביצוע בדיקה לאיסוף ראיות משפטיות (בדיקה פורנזית), ככל שהוגשה תלונה למשטרה והחלה חקירה, תתכן שתעשה בדיקה משפטית לשם חקירה ע"י רופא משפטי, בכפוף להסכמתה. במרכזי הגנה תערך בדיקה על ידי רופא המרכז על פי שיקול דעתו ולאחר התייעצות, במקרה הצורך, עם רופא משפטי. המשטרה / מרכז ההגנה ינהלו את התהליך.
- 5.4.5 על המסגרת הרפואית אליה פנתה הנפגעת לסייע לה עם הפניה למשטרה / מרכז ההגנה על מנת להבטיח מתן מענה מתאים.
- 5.4.6 טיפול נפשי ראשוני ועזרה בפניה להמשך טיפול יינתנו במידת האפשר על ידי עו"ס המסגרת, בהתחשב ברצון הנפגעת ובצרכיה.

טבלה 1 – קבלת טיפול רפואי ואיסוף ראיות על פי מועד הפגיעה

מועד דיווח מאז הפגיעה	גיל פונה	מקום הבדיקה	גורם מטפל	הערות
1	0-72 (שעות)	מרכז אקוטי	צוות מרכז	
		קטינים	צוות מרכז	עדיפות א- בדיקת התכנות עם מרכז הגנה עדיפות ב - מרכז אקוטי
2	3-7 יממות	מרכז אקוטי	צוות מרכז	מומלץ לתאם מראש הגעה
		קטינים	צוות מרכז	מומלץ לתאם מראש הגעה
3	מעל 7 ימים	בגירים		יש לתאם מועד בדיקה עם משטרה/ המרכז הלאומי לרפואה משפטית (להלן: מלל"מ)
		קטינים	רופא מרכז הגנה או רופא מלל"מ	יש לתאם מועד הגעה

6. אמות מידה להפעלת מרכז ייעודי בבית חולים לטיפול בנפגעות תקיפה

מינית - מרכז אקוטי:

מרכז אקוטי - מרכז לטיפול בנפגעי תקיפה מינית הפועל בבית חולים כללי על פי הנחיות חוזר זה. בית החולים יהיה אחראי על פעילותו השוטפת 24 שעות ביממה. רשימת המרכזים המאושרים תפורסם ותעודכן באתר משרד הבריאות.

6.1 מרכז אקוטי יהיה אחראי לספק את השירותים הבאים:

6.1.1 טיפול רפואי ובכלל זה טיפול תרופתי למניעת מחלות המועברות במגע מיני וטיפול מונע הריון.

6.1.2 טיפול פסיכוסוציאלי הכולל מענה ראשוני לטראומה הנפשית וסיוע בהפניה להמשך טיפול.

6.1.3 איסוף ראיות משפטיות, לרבות ביצוע בדיקות לאיתור וזיהוי חומרים טוקסולוגיים, תיעוד ופענוח ממצאים חבלתיים, הגשת מסקנות ראשוניות לחוקרי משטרה, כתיבת חוות דעת רפואית משפטית במידה וידרש.

6.1.4 במרכזים האקוטיים יהיה קו טלפון המפורסם לציבור, בו יינתן מענה 24/7 על ידי אנשי המקצוע של המרכז, על מנת לתת יעוץ ראשוני ו/או המשכי (על פי שיקול דעת הצוות המטפל).

6.2 כוח אדם במרכז האקוטי:

6.2.1 מנהל בית החולים ימנה צוות מוביל שיכלול - מנהל שהוא רופא מומחה ברפואת נשים (לפחות 10 ש"ש), עו"ס (לפחות 20 ש"ש) ואחות (לפחות 10 ש"ש).

6.2.2 במרכז האקוטי יהיה בכל עת צוות זמין לטיפול (במקום או בכוננות) המורכב לפחות מרופא מומחה, ועו"ס, שעברו הכשרה ייעודית, מאושרת ע"י משרד הבריאות.

6.2.3 לרשות הצוות במרכז יעמוד כונן לייעוץ טלפוני מטעם המלל"מ, בכל שעות היממה.

6.2.4 המרכז האקוטי יוכל לזמן, בכל שעות פעילותו, בהתאם לכללי הכוננות של בית החולים ובהתאם לצורך, את אנשי המקצוע הבאים: רופא מומחה בכירורגיה; רופא מומחה בילדים; רופא מומחה בכירורגית ילדים; רופא מומחה בפסיכיאטריה מבוגרים, ילדים.

6.3 שמירה על ממשקי עבודה:

הצוות המוביל במרכז האקוטי בבית החולים יזמן לפחות פעמיים בשנה מפגש עבודה לשיפור קשרי העבודה והבטחת הרצף הטיפולי, עם הגורמים הבאים: משטרה (נציג מדור נפגעי עבירה), מלל"מ, מרכז הגנה, רוחה, בריאות הנפש וסל שיקום, עו"ס מרכז נושא אלימות במשפחה ותקיפה מינית בלשכת הבריאות המחוזית, נציגי קופות החולים, פרקליטות, מרכזי הסיוע וגורמים נוספים לשיקול דעת הצוות.

6.4 תנאים פיזיים וציוד:

מפורטים בנספח 2 לחוזר זה.

6.5 הכרה במרכז אקוטי בבית חולים:

- 6.5.1 הכרה במרכז אקוטי בבית חולים מותנית בעמידת בית חולים בדרישות חוזר זה ובכפוף להסכם שנחתם בין משרד הבריאות לבית החולים.
- 6.5.2 אישור להקמה של מרכז אקוטי ינתן על ידי ראש חטיבת הרפואה במשרד הבריאות, בהתאם לצורך ולשיקולים מערכתיים.
- 6.5.3 הבקשה תוגש למנהל המחלקה לטיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית בשרות הארצי לעבודה סוציאלית במשרד הבריאות.
- 6.5.4 מרכז אקוטי מאושר ירשם כחלק מרישיון בית החולים, כעמדה במלר"ד.

6.6 קליטה וטיפול במרכז האקוטי:

- 6.6.1 נפגעת המגיעה למרכז בתאום מראש תיקלט ישירות על ידי אחות מיד עם הגעתה לבית החולים. אם לא תואמה הגעה, הנפגעת תופנה לאחות, מיידית ע"י משרד הקבלה. האחות תבצע אומדן מצב ראשוני (טריאז') וברור אפשרות של מעורבות חומרים פרמקולוגיים (סמים, אלכוהול או תרופות) – ובמידת הצורך תילקח בדיקת דם ושתן והיא תזמן את העו"ס ותדאג ללוותה למרכז הייעודי.
- 6.6.2 יש לאפשר למלווים לשהות ליד הנפגעת על פי רצונה המפורש, לאחר שנישאלה על כך ככל הניתן, באופן פרטי וביטאה את רצונה.
- 6.6.3 זמן ההמתנה בכל שלבי הקליטה והטיפול לא יעלה על 60 דקות מזמן הקליטה ועד הגעת איש מקצוע מהצוות הייעודי.
- 6.6.4 יש לדאוג לצרכים המידיים של הנפגעת ובכלל זה מתן תמיכה ברגישות נאותה ולהמנע מהשאת הנפגעת לבדה.
- 6.6.5 יש להימנע ככל האפשר מרחצת הנפגעת או מניקוי (לרבות בוך, קיא וכדומה) על מנת שלא לפגוע ביכולת איסוף הראיות ויש להסביר זאת לנפגעת.
- 6.6.6 במידה ויש צורך בהתערבות רפואית דחופה יש לבצע מיידית ע"י אנשי מקצוע הנמצאים בבית החולים. בטרם ביצוע הליך רפואי כגון הכנסת נקז (קטטר) שתן או פעולה אחרת, יש להתייעץ עם צוות המרכז האקוטי או רופא משפטי כונן.
- בכל שאר הבדיקות והברורים יש להמתין עד להגעתם של אנשי צוות המרכז.
- 6.6.7 במידה ויש חשד למעורבות של תרופות ו/או חומרים פרמקולוגיים שונים והמצב הרפואי לא מאפשר קבלת הסכמה מדעת, יילקחו דגימות דם וישמרו. שימוש עתידי לצורך משפטי יתאפשר רק באמצעות הסכמה מדעת או צו בית משפט.

6.7.1 קבלה –

- (1) שיחה ראשונית תתקיים עם עו"ס המרכז האקוטי בחדר הקבלה של המרכז שתכלול הרגעה, הסבר על מהלך הטיפול ומתן חוברת מידע, היכרות עם אנשי הצוות במרכז ועריכת אבחון ראשוני לגבי מצב נפשי, ובכלל זה הערכת הצורך בהתערבות פסיכיאטרית מיידית. במקרה של קטינים יש לזמן רופא מומחה בפסיכיאטריה ילדים במידה ועולה צורך.
- (2) יש להמנע, ככל שניתן, מלערוך בשלב זה תשאול מעמיק על המקרה, שכן תשאול זה יעשה על ידי הרופא בהמשך.

6.7.2 העו"ס של המרכז האקוטי ישמש כמתאם הטיפול ובין יתר תפקידיו:

- (1) ליווי הנפגעת עד לשחרורה;
- (2) סיוע בתיווך עם אנשי הצוות האחרים ו/או מלווים;
- (3) ביצוע הערכת מצב פסיכו-סוציאלית;
- (4) סיוע סביב קבלת החלטה על ההליך הפלילי והגשת התלונה למשטרה - תוך המנעות מהבעת דעה, שיפוטיות ו/או הפעלת לחץ.
- (5) מתן יעוץ והדרכה על פי הצורך למשפחה או מלווים;
- (6) מתן טיפול רגשי ראשוני המתבסס על עקרונות טיפול בטרומה;
- (7) תכנון שחרור והפניה על פי הצורך למסגרות הסיוע והטיפול בקהילה (בריאות הנפש, מרכזי הסיוע או אחר). במקרה של קטינים ייעשה בתאום עם הורה/ אפוטרופוס/ עו"ס לחוק נוער/ או חוקר ילדים.
- (8) בדיקה עם הנפגעת האם מאשרת את העברת פרטיה לקופת החולים בה היא מבוטחת לשם המשך טיפול רפואי ונפשי בה וסיוע בקיום התהליך.
- (9) עד שבוע מהשחרור על העו"ס ליצור קשר עם הנפגעת, ככל האפשר, על מנת לברר את מצבה ובמידת הצורך להבטיח את הרצף הטיפולי, תוך התייחסות לרצון הנפגעת.

6.8 טיפול רפואי:

- 6.8.1 במקרים בהם יש צורך במתן טיפול תרופתי, המקובל לאחר מגע מיני לא מוגן יש לטפל על פי פרוטוקול טיפול עדכני (לדוגמא נספח מספר 9), ולספק את מלוא הכמות הנדרשת טרם השחרור, למעט טיפול בחשד לחשיפה ל – HIV.
- 6.8.2 תרופות למניעת מחלת האיידס יסופקו למשך שלושת הימים הראשונים (בסופי שבוע או חגים 4-5 ימים). המשך הטיפול יעשה במרכז איידס או בקהילה. יש להדגיש את חשיבות המעקב הרפואי במקרים אלה.
- 6.8.3 חיסון סביל סגולי לצהבת מסוג B יינתן ע"י המרכז, בתעריף נפרד אך ללא עלות למטופלת
- 6.8.4 אחות המרכז תהא אחראית על יצירת קשר עם הנפגעת עד יומיים לאחר השחרור על מנת לערוך מעקב על הטיפול התרופתי ובדיקות שנערכו ותסייע במידת הצורך בהמשך טיפול בקהילה.

6.8.5. במקרים חריגים, בהם הנפגעת אינה יכולה להגיע למרכז האקוטי, לרופא המרכז נתון שיקול הדעת. ה. להחליט על מתן טיפול תרופתי לאחר שיחה עם הנפגעת ולאחר שראה צורך במתן טיפול כאמור. במקרים אלה, ינתן העתק מרשם לטיפול תרופתי. המרשם המקורי יישמר במרכז האקוטי בבית החולים ויימסר לקופה/בית המרקחת בהתאם לדרישתם. כיבוד המרשמים בבתי המרקחת – בהתאם להוראת השעה ונהלי אגף הרוקחות.

רשימת בתי המרקחת המחזיקים בתרופות מפורטת באתר המשרד בכתובת האינטרנט:

https://www.gov.il/BlobFolder/generalpage/sexual-assault-survivors-healthcare-system/he/subjects_sexual-assault_sexual-assault-pharmacies.pdf

6.9 הבדיקה הקלינית לאיסוף ראיות משפטיות:

6.9.1 מטרת הבדיקה:

- (1) איסוף ראיות לצורך חקירתי ו/או משפטי באמצעות ערכת ייעודית שמספקת משטרת ישראל.
- (2) אבחון ותיעוד ממצאים חבלתיים על פני גוף הנפגעת.
- (3) הערכה של הממצאים שאותרו – האם מקורם במחלה; בחבלה תאונתית; חבלה ע"י אחר או סיבה אחרת.
- (4) במקרים בהם קיימת מלכתחילה מעורבות משטרתית, כאשר הנפגעת הגישה תלונה במשטרה, לתת דיווח (ראשוני או חלקי) לחוקר המשטרה אודות ממצאי הבדיקה.

6.9.2 עקרונות עבודה במהלך הבדיקה:

- (1) בדיקה רפואית בעלת אופי משפטי תעשה, על ידי מומחה ברפואה משפטית או על ידי רופא מומחה בתחומו שעבר הדרכה מהמלל"מ וקיבל על כך תעודה.
- (2) הבדיקה תעשה רק לאחר שניתן הסבר והתקבלה הסכמה מודעת לכל אחד מהתהליכים המבוצעים בה (נספחים 3,4).
- (3) במידה והבודק והנבדק אינם בני אותו מין יש להציע נוכחות אדם נוסף בן מינו של הנבדק בנוסף לבודק.
- (4) במקרה של קטינה, חסרת ישע או מחוסרת הכרה, מומלצת נוכחות על פי העניין של אפטרופוס או מלווה, או עו"ס לחוק, או חוקר ילדים. יש להימנע מנוכחות אדם קרוב לנפגעת שגם קרוב לחשוד. אין לחייב נוכחות של אדם שהקטינה או חסרת הישע הביעו התנגדות מפורשת לנוכחותו.
- (5) אין להשאיר את הנפגעת לבד במהלך הבדיקה.
- (6) יש להבטיח פרטיות וסודיות מרבית.
- (7) אין לבצע בדיקה כאשר הנפגעת (בוגרת, חסרת ישע או קטינה) מסרבת לבצעה.
- (8) תיעוד כל שלבי הבדיקה יבוצע על גבי טופס ייעודי לבדיקה (ראו נספח 6 מדריך למהלך הבדיקה ונספח 7 טופס תיעוד).
- (9) שיחת היכרות כולל מתן ההסברים הדרושים תבוצע בהתאם להנחיות ב"דף מידע לנבדקת בדיקה רפואית משפטית קלינית" (נספח 3).

- (10) קיימת זכות להבדק, ללא קשר להגשת תלונה במשטרת ישראל. יש להסביר את חשיבות איסוף הראיות סמוך ככל שניתן לאירוע התקיפה בשל החשש לאיבוד הממצאים ככל שחולף זמן מהתקיפה. הסבר זה יתבצע ברגישות הנדרשת וללא הפעלת לחץ לצורך סיוע לנפגעת לקבל החלטה שקולה.
- (11) בדיקה משפטית בקטינים שטרם מלאו להם 14, חסרי ישע או מוגבלים שכלית תבוצע בהתאם לדרישות המפורטות בסעיף 6.10.
- (12) ערכה פורנזית יעודית, תועבר למשטרת ישראל, בין אם הוגשה תלונה ע"י הנפגעת ובין אם לאו, ותשמר לתקופה של 50 שנים, בתנאים מתאימים להפקת DNA, ובתום התקופה האמורה תושמד הערכה הייעודית, ללא צורך בהודעה נוספת לנפגעת, ובלבד שלא נפתחה חקירה.
- (13) יש להקפיד על סימון תקין של הערכות הייעודיות (תוך מילוי תקין ומלא של הטפסים) ושמידתם במקום יבש בטמפרטורה של פחות מ-25 מעלות צלסיוס, נעול, מאובטח עם רישום קפדני, עד להעברה למשטרה (נספח 10).
- (14) בדיקה לאיתור חומר ביולוגי זר: לבקשת נפגעת, בעל המקצוע הרפואי ייטול דגימות לצורך איתור חומר ביולוגי זר (שמקורו אינו בנפגעת) - ראה הרחבה לעניין זה בנספח 6.

6.10 הסכמה מדעת

- 6.10.1. הליך קבלת הסכמה מדעת לביצוע הבדיקה לאיסוף ראיות משפטיות ובדיקות נוספות באחריות הרופא הבודק.
- 6.10.2. הבדיקה תערך לאחר שהרופא הסביר לנפגעת או לאפוטרופוס בלשון מובנת את מטרת הבדיקה והשאלות, וכן הסביר לה את זכותה שלא להסכים לבדיקה כולה או חלק ממנה. על הנפגעת / אפוטרופוס לתת הסכמה בכתב על גבי "טופס הסכמה לבדיקה קלינית רפואית משפטית קלינית" (נספח 4). בכל בדיקה, למעט בדיקה המתבצעת מכוח צו שופט. על הטופס להיות חתום ע"י הנפגעת עצמה או ע"י ההורה / אפוטרופוס במקום המיועד לכך בטופס.
- 6.10.3. היה נפגע העבירה, קטין, אדם עם מוגבלות שכלית או אדם שיש חשש כי הוא עם מוגבלות שכלית, יחולו הסעיפים הבאים:
- (1) היה נפגע העבירה קטין או אדם עם מוגבלות שכלית, בכל מקום שבו נדרשת הסכמת נפגע העבירה, יחולו הוראות סעיפים 14ג(א) ו- (ב) לחוק החיפוש בגוף בשינויים המחוייבים, ובמקום "שוטר" יבוא "בעל מקצוע רפואי".
- (2) על אף האמור בפסקה 6.10.3, לא תידרש הסכמת אפוטרופסו של קטין או של אדם עם מוגבלות שכלית כאמור באותה פסקה, בהתקיים אחד מאלה:
- (3) קטין שמלאו לו 14 שנים וטרם מלאו לו 18 שנים ביקש זאת;

- (4) קטין שטרם מלאו לו 14 שנים ביקש כי לא תידרש הסכמת אפטרופסו, ובעל מקצוע רפואי מצא, לאחר שהתייעץ עם עו"ס מטעם המוסד הרפואי ועם עו"ס שמונה לפי חוק, כי אין בכך כדי לפגוע בטובת הקטין;
- (5) לדעת בעל מקצוע רפואי, לאחר שהתייעץ עם עו"ס מטעם המוסד הרפואי ועם עו"ס שמונה לפי חוק, נכון לעשות כן על יסוד טעמים של טובת הקטין או של האדם עם המוגבלות השכלית, מחמת היות החשוד בביצוע העבירה אפטרופסו, בן משפחתו של אפטרופסו או בן משפחתו של הקטין או של האדם עם המוגבלות השכלית;
- (6) לדעת בעל המקצוע הרפואי, לאחר שהתייעץ עם עו"ס מטעם המוסד הרפואי, נכון לעשות כן בשל חשש לפגיעה בשלומו הגופני או הנפשי של הקטין או של האדם עם המוגבלות, ולעניין קטין שטרם מלאו 14 שנים – לאחר התייעצות גם עם עו"ס שמונה לפי חוק;
- (7) לדעת בעל מקצוע רפואי, לאחר שהתייעץ עם עו"ס מטעם המוסד הרפואי, דרישה לקבלת הסכמתו של האפטרופוס תעכב את נטילת הדגימה בשל קושי להשיג את האפטרופוס במאמץ סביר, ויש יסוד להניח שהעיכוב יסכל את היכולת ליטול את הדגימה, ובלבד שלדעת בעל המקצוע הרפואי, לאחר שהתייעץ כאמור, אין בויתור על הסכמת האפטרופוס בנסיבות העניין כדי לפגוע בשלומו הגופני או הנפשי של הקטין או של האדם עם המוגבלות השכלית; הודעה על ביצוע הבדיקה תימסר לאפטרופסו של הקטין או של האדם עם המוגבלות השכלית מוקדם ככל האפשר.
- (8) לא ייעשה שימוש בדגימות שניטלו לערכה הייעודית, ללא הגשת תלונה במשטרה או בטרם תיתן הנפגעת הסכמתה לכך, לאחר שיוסבר לה ע"י נציג המשטרה במועד הבדיקה או במועד מאוחר יותר כי ההסכמה לשימוש בערכה הייעודית משמעה הסכמה לשימוש בדגימות שניטלו, להפקת נתוני זיהוי מהדגימות ולעריכת השוואה ושימוש כמשמעותם בחוק החיפוש בגוף, בנתוני זיהוי של אדם אחר אם נמצאו בערכה. בנוגע להסכמה לשימוש בערכה של קטין/חסר ישע יחולו הוראות סעיף 14ג בחוק החיפוש בגוף.
- (9) פירוט סוגי ההסכמות הנדרשות לבדיקה מתוארות בטבלה 2 לפי גיל הנפגעת ומצבה.

טבלה 2 - פירוט הסכמות הנדרשות לבדיקה לעניין קטינים ואנשים עם מוגבלויות:

הערות	צו שופט	עו"ס לפי חוק	עו"ס המוסד	בעל מקצוע רפואי	הסכמת אפוסטרופוס בכתב	הסכמה מדעת	מצב הנפגעת ותנאים נוספים	גיל הנפגעת	
						+		18 שנים ומעלה	טווח
	+						בגירה פצועה/ מחוסרת הכרה	18 שנים ומעלה	
לפי שיקול דעת הרופא הבודק						+	בגירה תחת השפעת אלכוהול, סמים, תרופות.	18 שנים ומעלה	
	לחילופי +				+		בגירה חסרת ישע/פסול דין	18 שנים ומעלה	
לא היה לקטינה או לאדם עם מוגבלות שכלית אפוסטרופוס, רשאי בית המשפט, לבקשת שוטר, למנות אפוסטרופוס לדין לצורך קבלת ההסכמה.					+	+	קטינה	מתחת לגיל 18	קטינות / אנשים עם מוגבלות
						+	קטינה +בקשה שלא תידרש הסכמת אפוסטרופוס	14-18 שנים	
		+	+	+		+	קטינה + בקשה שלא תידרש הסכמת אפוסטרופוס	מתחת לגיל 14	

גיל הנפגעת	מצב הנפגעת ותנאים נוספים	הסכמה מודעת	הסכמת אפוטרופוס בכתב	בעל מקצוע רפואי	עו"ס המוסר	עו"ס לפי חוק	צו שופט	הערות
מתחת לגיל 18	קטינה + היות החשוד בביצוע העבירה הוא אפוטרופוס או בן משפחה של אפוטרופסו, או בן משפחה של הנפגעת	+		+	+	+		
	חשש לפגיעה בשלומה הגופני או הנפשי של הנפגעת	+		+	+	לקטין + מתחת ל 14		
	קושי בהשגת הסכמת אפוטרופוס במאמץ סביר ויש יסוד סביר להניח שהעיכוב יסכל את היכולת ליטול את הדגימה	+		+	+			ובלבד שאין בויתור על הסכמת אפוטרופוס בנסיבות העניין כדי לפגוע בשלומה הגופני או הנפשי של הקטינה. הודעה על ביצוע הבדיקה תימסר לאופטרופוס בהקדם האפשרי.

6.11 הבדיקה:

6.11.1 ככלל, כונן המלל"מ זמין לפניית טלפונית של כל גורם רפואי או פרא-רפואי לצורך

התייעצות במקרה שבתחום הרפואה המשפטית. ההתייעצות מתאפשרת באמצעות מספרי טלפון של המלל"מ בשעות העבודה ולאחר מכן דרך טלפון כונן.

6.11.2 על רופאים שלא קבלו אישור לבדיקה עצמאית (כמפורט בסעיף 12.2.6) להתייעץ טלפונית עם כונן המלל"מ בהתקיים התנאים הבאים:

הפונה הגיעה בטווח של עד 72 שעות מהאירוע, וקיימת מעורבות או קיים פוטנציאל מעורבות של המשטרה (הגשת תלונה או פתיחה בחקירה פלילית), ובנוסף מתקיימות אחת או יותר מההתוויות הבאות:

- (1) הפונה לא קיימה יחסי מין בעבר ובתיאור הנסיבות יש אזכור לחדירה כלשהי/החדרה של עצם לפי הטבעת ו/או ללידן.
- (2) קיים דימום נרתיקי/אנאלי שאינו קשור לתהליך פיזיולוגי טבעי/מחלה.
- (3) קיימים ממצאים חבלתיים בעלי משמעות (חבלות כגון שפשופים, חתכים אשר קשורים לאירוע) על גוף הפונה, מעבר לאזור הגניטליה / פי הטבעת.
- (4) הפונה קטינה או חסרת ישע.

6.11.3 רופאים אשר קיבלו אישור לעבודה עצמאית אינם חייבים בהתייעצות (רשימת הרופאים המורשים תהיה זמינה במרכז האקוטי).

- 6.11.4 התייעצות עם רופאים שאינם רופאים משפטיים במקרים בהם הסוגיה המרכזית הינה בתחום של רפואה משפטית, תתאפשר רק כאשר המייעץ קיבל הכרה מיוחדת מטעם המלל"מ ליעץ בתחום.
- 6.11.5 שלב האנמנזה כולל איסוף נתונים מהנפגעת על פי שאלות רפואיות הנדרשות להערכת מצבה הכללי (נספח 7) וכן שאלות הקשורות לארוע שבגינו פנתה לטיפול רפואי.
- 6.11.6 יש לוודא שניטלה דגימת שתן / ודגימת דם במידה ועלה חשד לשימוש בחומרים.
- 6.11.7 יש להכין את הנפגעת לכל נגיעה בגופה: יש להסביר מראש על כל הפעולות הרפואיות הנדרשות ואת ההגיון של כל פעולה רפואית ולענות על כל שאלה. ככל האפשר יש לקבל את אישורה לפני כל פעולה.
- 6.11.8 הבדיקה הגופנית של איברי המין ופי הטבעת תתבצע לאחר בדיקה גופנית כללית (Head to Toe examination) ככל שהמקרה דורש בדיקה כללית.
- 6.11.9 תיעוד הבדיקה במדיה דיגיטאלית (צילומי סטילס/קולפוסקופ) - יש לשמור את המדיה הדיגיטלית במרכז בו צולם התעוד באופן מאובטח.
- 6.11.10 מסירת התמונות תתבצע על פי התנאים שלהלן:
- כאשר מתנהל הליך פלילי, ומוגשת למרכז בקשה על ידי המשטרה או הפרקליטות הפלילית לקבלת התמונות, ניתן למוסרן, למעט תמונות המתעדות איברים מוצנעים. ככלל, תמונות אשר מתעדות איברים מוצנעים יישארו במרכז ויותרו לעיון לרופאים בלבד. תמונות אלו לא יימסרו לפרקליטות או למשטרת ישראל ולא יותרו לעיון לסניגור אלא לרופא מומחה מטעמו. העיון בתמונות אלה יתבצע במרכז בלבד, באמצעות מחשב אשר אינו מחובר לרשת אינטרנט.
- בתמונות של פנים ניתן יהיה לעיון במרכז בלבד הן על ידי רופאים והן על ידי עורכי דין. יחד עם זאת, וחרף האמור לעיל, במקרים בהם ישנם ממצאים המתועדים בתמונות אשר על פי הכלל אינן נמסרות לעורכי הדין, וממצאים אלו מצויים ביריעת המחלוקת, ניתן לחרוג מן הכלל האמור ולאפשר עיון וצפייה, ובמקרה הצורך גם העתקה של תמונות אלו בידי עורכי הדין של שני הצדדים, ולא רק בידי הרופאים, בכפוף לצו בית משפט. ככל שניתן יש להעדיף את האפשרות של עיון בתוך המרכז, אולם בהתקיים צורך אחר, ניתן גם להוציא את התמונות בכפוף לצו כאמור. בבקשה של סניגור לקבלת תמונות, באמצעות הפרקליטות הפלילית, יש להחתים את המבקש על כתב התחייבות לקבלת חומר ראיות רגיש (ראה נספח 10) כל בקשה לקבלת חומר, לרבות תמונות, שלא במסגרת ההליך הפלילי, תבחן בהתאם להוראות החוק הרלוונטיות, ולאחר קבלת אישור המשטרה או הפרקליטות הפלילית לכך. לציון כי בקשה לצילום תיק עבודה אינה כוללת באופן אוטומטי גם את מסירת התמונות של הנפגעת, אלא אם הוגשה בקשה מפורשת לכך, וזאת מטעמים של צנעת הפרט וסודיות.
- 6.11.11 במקרה של סרוב לצילום על ידי הנפגעת, לאחר שהוסברה לה המשמעות של אי תיעוד הממצאים, יש לציון זאת במפורש בטופס הבדיקה.

7. כתיבת חוות דעת ערוכה לפי פקודת הראיות (נוסח חדש) תשל"א - 1971:

- 7.1. במקרה בו קיימת מעורבות של גורמי החקירה והנפגעת הגישה תלונה במשטרה, יש לתעד את ממצאי הבדיקה בחוות דעת ערוכה לפי פקודת הראיות (נוסח חדש) תשל"א - 1971.
- 7.2. חוות דעת ו/או כל חומר אחר של הרופא מהווה "חומר חקירה" פורנזי בתיק פלילי ועל כן, יימסר ליחידה החוקרת או לפרקליטות הפלילית בלבד, זאת רק במקרה בו הנפגעת הגישה תלונה במשטרה ולפי דרישה. בכל מקרה אחר – לפי צו בית משפט המורה לעשות כן. מסירת חומרים או עיון בהם כפופה לחתימה על טופס לשמירת סודיות בעיון בחומר רגיש (נספח 11).
- 7.3. כל חוות דעת המוגשת ליחידה החוקרת ו/או למשטרה תועבר לעיון ובקרה ע"י רופא בכיר נוסף (peer review) שהוסמך ע"י המלל"מ (סעיף 12.2.6) או רופא בכיר במלל"מ, טרם מסירתה לידי הגורם המבקש על מנת למזער עד כמה שאפשר טעות בתחום של רפואה משפטית.
- 7.4. הבקרה תסקור את הנתונים העובדתיים המפורטים בחוות הדעת (כולל השוואה של התיאור המילולי לתמונות) ובעיקר את פרק המסקנות. הערות הרופא הנוסף כגון של המלל"מ יועברו ב"עקוב אחר שינויים" לרופא כותב חוות הדעת במרכז לצורך התייחסותו.
- 7.5. תיקונים או הערות מקובלות יוטמעו בחוות הדעת. הערות שאינן מקובלות או שקיימת אי בהירות בנוגע אליהן ילובנו בין הרופא הבכיר הבודק, כגון של המלל"מ, לרופא המרכז. ככל שתיוותר המחלוקת על כנה, יש לציין זאת בחוות הדעת. הערות הרופא הבכיר הבודק, כגון של המלל"מ, יתועדו בתיק העבודה של רופא המרכז.
- 7.6. במקרה בו הנפגעת לא מעוניינת בהגשת תלונה במשטרה, יש לשמור במרכז את תיק העבודה (הגדרה בנספח), ל-50 שנים (בהתאם לנהוג בחוק העונשין לשמירת ערכות ייעודיות).

8. ניהול רשומה רפואית

- 8.1. האנמנזה הרפואית, הבדיקה הקלינית, האבחון, הטיפול הרפואי והתרופתי וההמלצות רפואיות יתועדו ברשומה הרפואית של המטופלת בתיק בית החולים בהתאם להוראות חוק זכויות החולה והוראות כל דין. הבדיקה הקלינית המשפטית תתועד על גבי טופס ייעודי (נספח 7)
- 8.2. יש להגביל את הגישה לרשומה לצוות המוביל במרכז האקוטי ולצוות המטפל במקרה. לשיקול דעתם מתן גישה לגורמים אחרים.

9. סיום הטיפול במרכז האקוטי דרכי שחרור:

- 9.1. במכתב השחרור אין לפרט את פרטי המקרה והממצאים אלא אבחנה, תרופות, המלצות. כמו כן יש לכלול במכתב מתן ימי מחלה (מומלץ שבעה ימים לפחות).
- 9.2. מומלץ בשחרור שיהיה ליווי של אדם קרוב על פי בחירת המטופלת, במידה ואין מלווה ניתן להציע ליווי של מתנדבת מטעם מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית או כל גורם סיוע לפי בחירתה.
- 9.3. אם נקבע ע"י המשטרה כי קיים צורך בשחזור האירוע, תשוחרר בליווי המשטרה ליעד זה. יש ליידע את הנפגעת כי היא זכאית על פי חוק זכויות נפגעי עבירה לנוכחות מלווה בעת החקירה על פי בחירתה ו/או בליווי מתנדבת ממרכז הסיוע לנפגעות תקיפה מינית או מלווה מטעם המועצה לשלום הילד או גורם אחר שתבחר.

- 9.4. כאשר לא ניתן לשחרר את הנפגעת לביתה או ליעד אחר עקב מצבה, או במצב בו קיימת סכנה לשלומה, ניתן להשאירה בבית החולים עד 48 שעות או לתקופה נדרשת ארוכה יותר בהתאם למצבה הרפואי, העובדת הסוציאלית של המרכז תמשיך לרכז וללוות את הטיפול בנפגעת אם תאושפז בבית החולים.
- 9.5. עם שחרור הנפגעת יש לתת לה מידע על האפשרות להמשיך טיפול ע"י השירותים הרלבנטיים בקהילה ועזרה בפניה לשירותים במידה ומעוניינת. הפניה להמשיך טיפול בקהילה תעשה תוך תאום עמה ולאחר החתמתה על טופס "ויתור על סודיות". לגבי קטינה- במידה וחלה חובת דיווח אין צורך בהחתמה.
- 9.6. הזמנת הנפגעת להמשיך מעקב וטיפול במסגרת המרכז תשקל על ידי עו"ס המרכז. בכל מקרה באחריות העו"ס לבדוק עם הנפגעת האם היא מעוניינת ביצירת קשר עימה מספר ימים לאחר השחרור ולוודא באיזה אופן ניתן להתקשר עימה.
- 9.7. קטינים או חסרי ישע ישוחררו מביה"ח באישור העו"ס של המרכז בנוכחות הורה / אפוסטרופוס / או עו"ס לחוק נוער או חוקר ילדים.
- 9.8. שחרור נפגעת אשר מגיעה ממסגרת (פסיכיאטרית, שיקומית, מוסד או הוסטל) יעשה בתאום בין צוות המרכז עם המסגרת ממנה הגיעה.

10. הטיפול לאחר פגיעה מינית בבית חולים כללי ללא מרכז אקוטי:

- 10.1. יש לערוך בירור ראשוני מיידי לגבי המצב הפיזי ובירור לגבי שימוש בחומרים פרמקולוגים לשם פגיעה מינית ולפעול מיידיית על פי הנחיות חוזר חטיבת הרפואה "בדיקות בבתי החולים, במקרים בהם עלה חשד לשימוש בחומרים בהקשר של תקיפה מינית" (13/2018).
- 10.2. יש לקרוא לעו"ס לליווי הטיפול בנפגעת.
- 10.3. כאשר הנפגעת פנתה לקבלת טיפול בטווח זמן של עד 7 ימים ממועד התרחשות הפגיעה, יש להציע לה לעבור לטיפול במרכז אקוטי.
- 10.4. במידה וחלפו למעלה משבעה ימים מאז הפגיעה, אין צורך להציע לנפגעת לעבור ויש לטפל בבית החולים.
- 10.5. כאשר הנפגעת מעוניינת לעבור למרכז אקוטי, האחריות על ההעברה וההסעה תחול על ביה"ח המפנה, בתאום עם עו"ס המרכז האקוטי או נציג מטעם המרכז. יש להמליץ לנפגעת לעבור למרכז אקוטי עם מלווה. במידה והיא מעוניינת לעבור בכוחות עצמה ניתן לאפשר לה, אך יש לוודא כי יש לה ליווי המקובל עליה. במידה ולנפגעת אין מלווה מטעמה, יוצע לה ליווי מתאים, המקובל עליה, מבית החולים.
- 10.6. במידה והנפגעת לא מעוניינת לעבור למרכז אקוטי יש להסביר לה כי בבית החולים תוכל לקבל טיפול רפואי, תרופתי ונפשי בהתאם למצבה ועל פי הנחיות חוזר זה ללא בדיקה לאיסוף ראיות משפטיות. על העו"ס לערוך התערבות פסיכוסוציאלית לליווי רגשי של הנפגעת וכן לסייע לה במיצוי זכויותיה ופניה להמשיך טיפול.

- 10.7. כאשר הסיבה לאי המעבר למרכז אקוטי קשורה במצב רפואי שאינו מאפשר העברה, ויש צורך בבדיקה לאיסוף ראיות משפטיות, יש ליצור קשר עם רופא משפטי כונן. המשך הטיפול, יעשה על פי הנחיות הרופא המשפטי. במידת הצורך יש לבקש מהמשטרה לספק ערכה ייעודית.
- 10.8. לרשות הצוותים הרפואיים, יעמוד כונן מטעם המלל"מ (ראו סעיף 12.2.2).
- 10.9. יש להקצות מקום ייעודי בבית החולים (עדיף במלר"ד) אשר יבטיח בדיקה באופן המגן על פרטיות.

11. הטיפול בשירות בריאות שאינו בית חולים (קופת חולים, מוקד רפואי פרטי, מרפאה, מוסד ועוד):

- 11.1. נפגעת תקיפה מינית המגיעה לשירות בריאות, שאינו מרכז אקוטי או בית חולים כללי, תופנה על פי זמני הפגיעה כמפורט בטבלה 1 בחוזר זה. במצבים בהם יש חשד למעורבות סמים או אלכוהול (עד 4 ימים מיום הפגיעה) יש להפנותה מיידית למרכז האקוטי הקרוב.
- 11.2. במידה והפגיעה התרחשה בטווח זמן של 7 ימים האחרונים והנפגעת אינה מעוניינת לפנות למרכז אקוטי, למרות שהוסברו לה היתרונות של הטיפול במרכז אקוטי - יש לתת טיפול רפואי וסיוע נפשי וסוציאלי באמצעים העומדים לרשות המקום, תוך יידוע הנפגעת על מגבלות השרות שיכול להנתן. ניתן להתייעץ עם מרכז אקוטי או כונן רופא משפטי כפי שפורט לעיל.

12. אחריות המרכז הלאומי לרפואה משפטית:

- 12.1. רופאי המלל"מ הם הגורם המקצועי הבכיר והמוסמך במדינת ישראל בכל הנוגע לבדיקות רפואיות משפטיות, כתיבת חוות דעת מומחה ועדות בבתי משפט במסגרת הליכים פליליים של נפגעות תקיפה מינית.
- 12.2. המלל"מ יעמיד רופא משפטי כונן 24/7 בכל ימות השנה. תפקידי הכונן:
- 12.2.1. מתן ייעוץ רפואי משפטי לרופאי המרכזים האקוטים, מרכזי הגנה או כל בעל מקצוע רפואי אחר העוסק בנושא במדינת ישראל.
- 12.2.2. דרכים ליצירת קשר עם הכונן:
בין שעה 8:00 בבוקר ל - 16:00 טלפון: 03-5127878;
בין השעה 16:00 ל-8:00, יום ו' החל משעה 13.00 ובסופ"ש, טלפון: 050-5191434.
- 12.2.3. במקרה בו התקיימה היוועצות עם הרופא המשפטי הכונן, בסמכותו להחליט על פי שיקול דעתו באילו מקרים עליו להגיע ולטפל במקרה באופן אישי. במקרים מורכבים, בהם יש למומחיות ולניסיון של רופאי המלל"מ יתרון מובהק על רופא המרכז האקוטי, על הרופא המשפטי לטפל במקרה בעצמו.
- 12.2.4. המלל"מ יהיה אחראי על ביצוע הכשרות לכלל עובדי המרכזים האקוטיים המורשים והיועצים המסייעים להם. תוכנית ההכשרה תיקבע ע"י הממונה על הנושא במלל"מ ובתאום עם מנהל המחלקה לטיפול באלמ"ב ותקיפה מינית.
- 12.2.5. התוכנית עשויה להשתנות מעת לעת בהתאם לצורך ולשיקול דעת מומחי המרכז ובתאום עם הממונה על הנושא במלל"מ ומנהל המחלקה לטיפול באלמ"ב ותקיפה מינית.

- 12.2.6. בסמכות האחראי על הנושא במלל"מ, לספק אישור לרופאים שעברו הכשרה וצברו נסיון קליני מוכח של 50 מקרים של בדיקות קליניות לאיסוף ראיות משפטיות (מתוכם 30 מקרים בהם יש תלונה על חדירה) על כך שאין חובת התייעצות סביב מקרים.
- 12.2.7. לרופאים ותיקים שעובדים במרכזים האקוטיים למעלה משנה, תתקבל החלטה נקודתית לגבי הצורך בהשלמת ידע או הכשרה וכן לגבי הצורך בהיועצות עם רופאי המלל"מ ותינתן תעודה בהתאם.

13. הדרכות והכשרות לצוותים:

- 13.1. באחריות כל מוסד/ מסגרת לדאוג שכל הצוותים יעברו הכשרה/הדרכה בנושא טיפול בנפגעי תקיפה מינית ואליומות (כל עובד חדש ולפחות אחת לשנתיים) במטרה לתת טיפול מותאם ורגיש טראומה. ניתן להעזר בלומדות וקורסים ייעודיים הנמצאים באתר משרד הבריאות ובהדרכות נוספות המתפרסמות מעת לעת.
- 13.2. באחריות כל מוסד / מסגרת לקיים הכשרות והדרכות להטמעת ההנחיות והכללים של חוזר זה בקרב המטפלים, העובדים והמתנדבים.
- 13.3. על מוסד המפעיל מרכז אקוטי לדאוג שכל צוות המרכז וצוות המלר"ד יעברו את ההכשרה הנדרשת לפני ההפעלה וכן להסדרת הכשרה לחברי צוות חדשים, וכן לדאוג להשתתפות בהכשרות והדרכות שמתווה משרד הבריאות והמלל"מ מעת לעת.
- 13.4. על בית החולים המפעיל מרכז אקוטי לספק ליווי הדרכתי רגשי קבוע לצוות המרכז למניעת טראומה משנית של אנשי הצוות.
- 13.5. הכשרה מוסדרת למרכז חדש תכלול לפחות:
- 24 שעות לפחות בנושא בדיקה קלינית פורנזית;
- 12 שעות לפחות של הכשרה לטיפול בנפגעות ונפגעי תקיפה מינית (מאפיינים, דרכי טיפול, שירותים, חוקים ונהלים, רצף טיפולי וטיפול רגיש טראומה).

14. כללי התחשבות:

- 14.1. הבדיקה והטיפול, ובכלל זה הטיפול התרופתי, יבוצעו בתעריך ביקור במלר"ד.
- 14.2. במקרה של נפגעת, הזקוקה לחיסון סביל סגולי נגר צהבת מסוג B, יש לחייב את קופת החולים המבטחת בנוסף לתעריך הגלובאלי לביקור במלר"ד גם עבור תעריך משרד הבריאות לחיסון זה (קוד 90371).
- 14.3. אין לחייב את הנפגעת באגרת מיון, או בתשלום עבור הבדיקה או עבור תעודות רפואיות הנדרשות ע"י המשטרה. לא במרכז האקוטי ולא בבית החולים אליו היתה הפניה הראשונה במקרה של העברה.
- 14.4. הוצאות בדיקה וטיפול בנפגעת חסרת ביטוח רפואי (תושבת זרה, תיירת) ימומנו ע"י משרד הבריאות.
- 14.5. אין לחייב את הנפגעת בתשלום עבור תרופות הניתנות בבית החולים.

15. חלות:

כל מוסדות הבריאות בישראל ובכלל זה מטפלים עצמאיים.

מכבוד רב

פרופ' נחמן אש
המנהל הכללי

העתק: מר ניצן הורביץ, שר הבריאות
792212822

1. הגדרות מתוך פרק י' סימן ה' לחוק העונשין תשל"ז-1977 : ההגדרות להלן לקוחות מתוך חוק העונשין (פרק י) אולם אין הן באות להחליף את לשון החוק, אלא רק להבהיר ולהסביר את המונחים המקובלים מבחינה משפטית, העשויים להיות שונים במעט מהמינוח הרפואי או מלשון הדיבור המקובלת.
 - 1.1 "בעילה" - החדרת איבר מאיברי הגוף, או חפץ, לאיבר המין של האישה.
 - 1.2 "אונס" - החדרת איבר מאיברי גופו של אדם או החדרת חפץ כלשהו על ידי אדם לאיבר מינה של האישה, ללא הסכמתה החופשית, או בהסכמת האשה שהושגה במרמה, או שהאשה היא קטינה שטרם מלאו לה ארבעה עשרה שנים, אף שהיה בהסכמתה, או במצב של ניצול מצב של חוסר הכרה בו שרויה האשה, או מצב אחר המונע ממנה לתת הסכמה חופשית (כגון שכרות, השפעת סמים או תרופות וכדומה). למרות שסעיף האונס בחוק העונשין אינו נוקט במונח "חסרת ישע", הוא מתייחס לכל "מצב אחר" המונע מהאשה להתנגד – ואז מדובר באונס. הכוונה למצבים של ניצול היותה חולת נפש או לקויה בשכלה, אם בשל מחלתה או בשל הליקוי בשכלה לא היתה הסכמתה לבעילה הסכמה חופשית.
 - 1.3 בעילה אסורה בהסכמה - בעילת קטינה מגיל 14 עד גיל 16 שאינה נשואה לבועל; לבועל תהיה הגנה אם הקטינה הסכימה למעשה, וכן אם הפרש הגילאים אינו עולה על שלוש שנים, והבעילה נעשתה ללא ניצול מעמדו של הבועל. בעילת קטינה מגיל 16 עד גיל 18 תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך או השגחה, או תוך הבטחת שוא לנישואין; בעילת אשה תוך ניצול מרות ביחסי עבודה או בשירות, או תוך הבטחת שוא לנישואין תוך התחזות כפנוי.
 - 1.4 מעשה סדום - החדרת איבר מאברי הגוף, או חפץ, לפי הטבעת של אדם, או החדרת איבר מין לפיו של אדם, (יש לשים לב, שאף שבלשון הדיבור החדרת איבר מין לפיו של אדם קרויה בד"כ "מין אוראלי", הרי שמבחינה חוקית - משפטית מדובר במעשה סדום). מעשה סדום המתבצע באדם בנסיבות המפורטות בהגדרת אונס, דינו כדין אונס: מעשה סדום בקטין בגיל 14 עד 16; מעשה סדום בקטין בין גיל 16 לגיל 18 תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך או השגחה מעשה סדום באדם בגיר תוך ניצול מרות ביחסי עבודה או בשירות.
 - 1.5 מעשה מגונה - כל מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים. יחשב כעבירה כאשר נעשה שלא בהסכמת האדם; נעשה בנסיבות המנויות בהגדרת אונס; נעשה תחת הגדרת בעילה אסורה בהסכמה; נעשה תוך שימוש בכוח או הפעלת אמצעי לחץ אחרים או תוך איום בכוח או לחץ כלפי האדם עצמו או כלפי אדם אחר; נעשה בקטין שמלאו לו 14, תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך, השגחה, עבודה או שירות; נעשה בבגיר תוך ניצול מרות ביחסי עבודה או בשירות; נעשה בפומבי; בפני קטין מתחת לגיל 16, או בפני כל אדם שלא בהסכמתו, או תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך, השגחה, עבודה או שירות. הצעות מיניות המגיעות לתלמיד, לסטודנט, למטופל או לאדם במסגרת יחסי עבודה, נחשבות להטרדה מינית אפילו אם אנשים אלה לא הראו או אמרו שהם אינם מעוניינים בקשר המיני. קביעה זו של החוק יוצאת מתוך הנחה כי אנשים אלה תלויים באנשים הבאים עימם במגע. תלמיד תלוי במורה, מטופל ברופא או בפסיכולוג ועובד תלוי במעביד שלו. לכן במצב כזה של תלות או במצב בו הם נתונים למרותו של הזולת קשה מאוד להראות כי לא מסכימים לקשר מיני.
 - 1.6 אונס נשים ע"י בן זוג - הדין הישראלי מכיר כאונס גם באינוס הנעשה ע"י בן זוג הנשוי לאשה או הידוע בצבור כבעלה / בן זוגה.

- 2.1 בגיר - מי שמלאו לו שמונה עשרה שנים.
- 2.2 קטין - מי שטרם מלאו לו שמונה עשרה שנים.
- 2.3 בדיקת STI - בדיקה לזיהוי מחלות מועברות ביחסי מין (Sex Transmitted Infections).
- 2.4 חסר ישע - מי שמחמת גילו, מחלתו או מוגבלותו הגופנית או הנפשית, ליקויו השכלי או מכל סיבה אחרת, אינו יכול לדאוג לצרכי מחייתו, לבריאותו או לשלומו.
- 2.5 הסכמה מדעת - בהתאם לקבוע בחוק זכויות החולה תשנ"ו – 1996: הסכמה חופשית ומרצון לאחר מתן ההסבר הרפואי הנדרש.
- 2.6 מרכז הגנה - מרכז לבדיקות ילדים אשר קיים חשד שעברו תקיפה מינית או פיזית, פועל מתוקף חוק סיוע לקטינים נפגעי עבירות מין או אלימות (התשס"ח) 2008. המרכז מכיל תחת קורת גג אחת אנשי מקצוע מומחים בתחומים שונים - שוטר, חוקר ילדים, עו"ס לחוק נוער, רופא, אם בית העוסקים בתהליכי הערכה, חקירה ואבחון של ילדים ובני נוער נפגעי עבירות והתעללות.
- 2.7 ערכת יעודית ("ערכת אונס") - קופסא המכילה אמצעי דיגום לצורך איסוף ראיות משפטיות. מסופקת על ידי משטרת ישראל.
- 2.8 ערכת טפסים לבדיקה פורנזית - טפסים למילוי בעת הליך לקיחת אנמנזה, הבדיקה, תיאור ותיעוד הבדיקה הרפואית משפטית.
- 2.9 תיק עבודה - מכיל את כלל המסמכים הנוגעים לטיפול במרכז האקוטי, לרבות טפסים נלווים, טופס הסכמה לבדיקה, חוות דעת ותמונות.
- 2.10 כונן - רופא.ה משפטי.ת בכיר.ה או רופא.ה אחר שמונה לביצוע הבדיקות וזמין לפניות.
- 2.11 מלל"מ - המרכז הלאומי לרפואה משפטית.
- 2.12 עו"ס – עובד סוציאלי

מבנה ומיקום:

1. המבנה ומקומו של המרכז האקוטי יבטיח שמירה על פרטיות. השילוט יהיה ללא חשיפה של מטרת הביקור. המתחם הייעודי ישמש את המרכז האקוטי בלבד וזאת על מנת לשמור על סודיות ופרטיות ולהבטחת השמירה על הראיות המשפטיות שיאספו כחלק מחומר חקירה.
2. על מנת להבטיח סיוע רפואי מיידי המרכז האקוטי יהיה ממוקם במלר"ד או בסמוך אליו ככל האפשר.
3. המרכז יכלול לפחות שני חדרים סמוכים - חדר קבלה בו תנוהל השיחה הראשונית וחדר בדיקה, ושירותים ומקלחת צמודים. המרכז יהיה מותאם לבדיקה וטיפול גם בקטינים וגברים.

ציוד:

1. חדר הקבלה וכלול:

- כורסאות/כסאות ושולחן שיאפשרו לקיחת אנמנזה, קיום שיחה והמתנה באופן מכבד ונעים.
- פינה להכנת שתיה חמה וקרה ומקרר קטן ובו משהו קל לאכול.

2. חדר הבדיקה וכלול:

- מיטת בדיקה;
- כסא גינקולוגי (רצוי מסוג שניתן להניח את כפות הרגליים ושיש אפשרות לשינוי זווית משענת הגב);
- ציוד לבדיקה גינקולוגית (כגון: ספקולום בגדלים שונים, כפפות, ג'ל לובריקציה סטרילי);
- בחדר תהיה תאורה חזקה;
- מצלמת סטילס עם עדשה מאקרו מבזק (פלאש);
- קולפוסקופ עם מצלמה;
- מטר;
- סרגל קנה מידה (לצילום) לרבות סרגל "ABFO L";
- זכוכית מגדלת
- ערכות ייעודיות לדיגום נפגעי עבירות מין מהמשטרה ושקיות מאובטחות של משטרת ישראל עם ברקוד מהמשטרה;
- מעטפות מנייר לאיסוף תחתונים / פדים;
- מים מזוקקים;
- מעטפות נייר בגדלים שונים;
- ציוד לאיסוף דגימות מאזורי גוף שונים;
- ציוד לקטימת המטושים;
- דפי הסבר וטפסי הסכמה מדעת וטופס לדיגום קליני, טופס תיעוד הבדיקה ודפי סכמות לתיעוד ורישום הבדיקה;
- במרכז יהיה ארון ובו סדינים, חלוקים, מגבות, בגדים להחלפה, פדים, תחתונים חד פעמיים, סבון ושמפו למקלחת;
- ארון נוסף עם מנעול לשמירת מסמכים וערכות דיגום (ערכות אונס).

דף מידע לנבדק.ת בדיקה רפואית-משפטית קלינית

נבדק.ת יקר.ה,

אנו מחזקים אותך בהחלטתך להגיע לקבל עזרה. אנו עומדים לרשותך כדי לסייע לך ככל הניתן במצבך. מסמך זה יפרט בפניך את שלבי הבדיקה. חשוב לנו שתדעי שנלווה אותך בכל שלב במהלך הבדיקה ונעמוד לרשותך גם בהמשך, במידת הצורך.

כפי שהוסבר לך על ידי הרופא.ה על מנת לעבור את הבדיקה הרפואית-משפטית, עליך לתת הסכמה בכתב טרם ביצועה. חשוב לנו לציין כי בכל שלב משלבי הבדיקה את.ה רשאית להפסיקה, או לשאול שאלות ונעשה מאמץ לספק את התשובות ככל הניתן. הנך זכאית לנוכחות מלווה במהלך ביצוע הבדיקה.

מטרת הבדיקה ומהלכה:

הבדיקה הרפואית משפטית מתבצעת לצרכים ראיתיים במקרים בהם קיים חשד לביצוע עבירת מין ו/או אלימות פיזית. הבדיקה על כל חלקיה, מבוצעת בהסכמתך המלאה.

לרוב, הבדיקה כוללת הצגת שאלות שמטרתן סיוע והכוונה לרופא לביצוע הבדיקה ומתן חוות דעת ביחס לממצאיה בצורה המיטבית; בדיקה רפואית-משפטית של הגוף; נטילת דגימות באמצעות ערכה ייעודית מאזורים שונים של הגוף (חומר ביולוגי, כגון: ציפורניים מטושים מהפה, מפי הטבעת, מאיבר המין ועוד), בהתאם לשיקול דעתו של הרופא.ה; תיעוד, לרבות באמצעות צילום במצלמה או מכשור מתאים (קולפוסקופ). דגימות אחרות (כגון: שתן/דם) יאספו במידת הצורך לביצוע בדיקות טוקסיקולוגיות או רפואיות אחרות.

ממצאיה ומסקנותיה של בדיקה זו עשויות לשמש לכתיבת חוות דעת במסגרת הליכים משפטיים, במידה וייערכו בעתיד.

אם אינך מעוניינת בהגשת תלונה במשטרה, הסכמתך הניתנת במעמד הבדיקה הינה לנטילת הדגימות ושמירתן בלבד. כמו כן באפשרותך לבקש מהרופא.ה לבצע בדיקה לזיהוי קיומו של חומר ביולוגי זר במרכז הלאומי לרפואה משפטית.

מקום ומשך זמן שמירת הערכה הייעודית:

בהתאם להוראות החוק, הערכה הייעודית ופריטים נלווים, ככל שיילקחו, המהווים חלק בלתי נפרד ממנה, יועברו לשמירה במשטרת ישראל, בין אם הוגשה על ידך תלונה ובין אם לאו. אולם לא יעשה בהם שימוש על ידה, אלא אם הגשת תלונה במשטרה או שתינתן הסכמתך המפורשת לכך בכתב, לאחר שיימסר לך הסבר מטעם נציג משטרה, בשלב זה או בשלב מאוחר יותר, לפי בחירתך.

חשוב לנו מאוד לשמור על פרטיותך ולכן, הערכה הייעודית ובה הדגימות תועבר למשטרת ישראל, כך שבצידה החיצוני של הערכה לא יתועדו פרטייך האישיים והיא תישמר במקום ייעודי לאחסון מוצגים ללא פרטים מזהים. פרטייך האישיים יישמרו ע"י המשטרה בנפרד מן הערכה כך שניתן יהיה לאתרה במידה ותבחר להסכים בעתיד לשימוש בערכה. הערכה הייעודית תשמר לתקופה של 50 שנים בלבד, בתנאים מתאימים לשם הפקת DNA.

1. במידה וברצונך להגיש תלונה, תשמש הערכה לחקירה המשטרתית.
2. באפשרותך לתת הסכמתך למשטרת ישראל לעשות שימוש בערכה הייעודית, גם ללא הגשת תלונה.
אם תבחר באפשרות זו, ולאחר שנציג.ת משטרה יסביר לך את המשמעויות של הסכמה זו, במעמד הבדיקה או בשלב מאוחר יותר, משטרת ישראל תפתח את הערכה הייעודית, תפיק חומר גנטי (DNA) מהדגימות שניטלו מגופך או מפריט אחר, ככל שנלקח ממך, ותערוך השוואה ושימוש בנתוני הזיהוי של אדם אחר, אם נמצאו בערכה, לבין נתונים המצויים במאגרי ה DNA המשטרתיים. שימוש כאמור בערכה ייעשה רק לאחר שתינתן לכך הסכמתך בכתב בפני נציג משטרה.

בנוסף, באפשרותך בכל מקרה, בין אם ברצונך להגיש תלונה במשטרה ובין אם לאו, לבקש מהרופא.ה לבצע בדיקה לזיהוי קיומו של חומר ביולוגי זר במרכז הלאומי לרפואה משפטית. תוצאות בדיקות אלו יימסרו לך בלבד ע"י גורם מטעם בית החולים ולא יועברו לידי משטרת ישראל. ככל שתסכימי. לנטילת הדגימות לערכה הייעודית, וכן תבקשי. במקביל בדיקה לגילוי חומר זר, תילקחנה הדגימות במקביל, ככל הניתן, ובכל מקרה תינתן תחילה עדיפות לנטילת דגימות לערכה הייעודית.

פרטיות ושמירת סודיות

חשוב לציין שבמידה ותבחר.י להגיש תלונה במשטרה, החומרים המצויים בערכה, תיעודם, וכן חוות הדעת בנוגע לממצאי הבדיקה יועברו לרשויות החקירה. כמו כן, חשוב שתדעי. שיתכן ויהיו חשופים וייעשה בהם שימוש ע"י הצדדים להליך המשפטי, ככל שיתקיים. זאת בדרך מידתית ולצרכים מקצועיים בלבד כמתחייב מטיבו של חומר זה, והכל בתנאים מסוימים שמטרתם להבטיח את פרטיותך, בהתאם להנחיות ולהוראות הדין.

במקרים מסויימים, בהתאם להנחיות משרד הבריאות, הבדיקה עשויה לכלול שימוש במערכת טכנולוגית המאפשרת היוועצות מרחוק עם רופא משפטי מטעם המרכז הלאומי לרפואה משפטית. במסגרת זו, בכפוף להסכמתך, הרופא.ה המשפטי.ת יצפה מרחוק בזמן אמת בממצאי בדיקתך ויחווה דעתו.ה המקצועית. היוועצות זו עומדת בדרישות אבטחת מידע ושמירת סודיות.

טופסי הסכמה לבדיקה קלינית רפואית-משפטית

ת"ז

שם פרטי

שם משפחה

1. הסכמה לביצוע בדיקה קלינית רפואית - משפטית

☐ קראתי בעיון את דף המידע וההסכמה, ואני מסכימה בזאת לביצוע הבדיקה, לתיעוד הממצאים, לרבות באמצעות תצלומים. בנוסף, אני מסכימה/ה לרופא משפטי מטעם המרכז הלאומי לרפואה משפטית לצפות בזמן אמת, ומרחוק, בממצאי בדיקתי באמצעות מערכת טכנולוגית. מטרת הצפייה היא לאפשר לרופא המשפטי לחוות דעתו המקצועית, בכפוף לבקשתו ושיקול דעתו של הרופא הבודק במרכז האקוטי.

2. הסכמה לנטילת דגימות ושמירתן (ניתן לסמן אפשרות אחת או שתיים)

☐ אני מסכימה לנטילת הדגימות, להעברתן ולשמירתן בערכה הייעודית בידי משטרת ישראל, לרבות פרטי לבוש או אחר, ככל שנלקחו במעמד הבדיקה (פרט): _____.

☐ אני מסכימה לנטילת דגימות, להעברתן ולבדיקתן לאיתור חומר ביולוגי זר ע"י המרכז הלאומי לרפואה משפטית.

אני מוותרת בזאת על הסודיות הרפואית בכל הנוגע לבדיקות עליהן הסכמתי וממצאיהן לגורמי החקירה והמשפט המעורבים בטיפול בהליך המשפטי, למעט ביחס לתוצאות הבדיקות לאיתור חומר ביולוגי זר, שנלקח לפי בקשתי. הערות הנבדקת:

חתימת הנבדקת

תאריך

חתימת וחותמת הרופא.ה: _____

טופס הסכמה לבדיקה קלינית רפואית-משפטית עבור קטין.ה, חסרת ישע או חסוי

שם משפחה	שם פרטי	ת"ז
----------	---------	-----

לאחר שקראתי בעיון את דף המידע וההסכמה, מסכימה בזאת לביצוע בדיקה קלינית רפואית משפטית של:

[א] בני/בתי [ב] החסוי/ה הנתון/ה לאפוטרופסותי (נא להקיף בעיגול) שפרטיו/ה:

שם משפחה	שם פרטי	ת"ז
----------	---------	-----

1. הסכמה לביצוע בדיקות קליניות רפואיות - משפטיות

☐ קראתי בעיון את דף המידע וההסכמה, ואני מסכימה בזאת לביצוע הבדיקה, לתיעוד המימצאים, לרבות באמצעות תצלומים. בנוסף, אני מסכימה לרופא משפטי מטעם המרכז הלאומי לרפואה משפטית לצפות בזמן אמת, ומרחוק, בממצאי בדיקתי באמצעות מערכת טכנולוגית. מטרת הצפייה היא לאפשר לרופא המשפטי לחוות דעתו המקצועית, בכפוף לבקשתו ושיקול דעתו של הרופא הבודק במרכז האקוטי.

2. הסכמה לנטילת דגימות ושמירתן (ניתן לסמן יותר מאפשרות)

☐ אני מסכים.ה לנטילת הדגימות, להעברתן ולשמירתן בערכה הייעודית בידי משטרת ישראל, לרבות פרטי לבוש או אחר ככל שנלקחו במעמד הבדיקה (פרט): _____.

☐ אני מסכים.ה לנטילת הדגימות, להעברתן ולבדיקתן לאיתור חומר ביולוגי זר במרכז הלאומי לרפואה משפטית.

אני מוותר/ת בזאת על הסודיות הרפואית בכל הנוגע לבדיקות עליהן הסכמתי וממצאיהן לגורמי החקירה והמשפט שיהיו מעורבים בטיפול בהליך המשפטי, למעט תוצאות הבדיקות לאיתור חומר ביולוגי זר, שנלקח לפי בקשתי.

הערות הנבדק.ת: _____

חתימת הנבדק.ת

תאריך

חתימה וחותמת הרופא.ה: _____

רשימת תיוג/בקרה- check list (פנימי לשימוש הצוות לשם מעקב אחר הטיפול)

הסכמה מדעת לטיפול ובדיקה	_____
איסוף ראיות ופתיחת ערכה ייעודית	_____
טופס ויתור סודיות	_____
טופס תשאול ובדיקה קלינית	_____
בדיקה קלינית למציאת חומר זר	_____
טופס סיעודי	_____
בדיקות דם ושתן להריון ומח' מין	_____
בדיקות דם ושתן לסמים	_____
טיפול למניעת הריון	_____
טיפול אנטיביוטי	_____
טיפול אנטי – רטרוביראלי	_____
זימון התוקף לבדיקת HIV	_____
נפתחה ערכה ייעודית	_____
נלקחו בגדים	_____
הוגשה תלונה במשטרה	_____
הועברה ערכה ייעודית למשטרה	_____
הועברה בדיקה קלינית לזיהוי חומר זר למרכז לאומי לרפואה משפטית	_____
המלצות כולל ימי מחלה	_____
זימון למרפאת נשים	_____
הסבר תרופתי	_____
חוברת לנפגעת "כל מה שחשוב לדעת על הטיפול במרכז אקוטי והתמיכה שאחרי" כתיבת הטיפול	_____
התרופתי בתוך החוברת והסבר על אנשי קשר, מערכת מנע של המשטרה (אם צריך) והמשך טיפול	_____

מדריך למהלך הבדיקה הקלינית-משפטית:

עדכון הנחיות בעקבות תיקון מס' 15 לחוק זכויות נפגעי עבירה נטילת דגימה פורנזית מנפגע עבירת מין ושמירתה.

כללי:

החל מיום 1 מאי 2022, נכנס לתוקפו התיקון לחוק שבנדון. תיקון החקיקה מבצע הבחנה בין דגימות הנלקחות לצורך ראייתי ויטופלו על ידי משטרת ישראל - (ראו הגדרה "דגימות פורנזיות") לבין דגימות הנלקחות לצרכים קליניים לבקשת נפגעת ויטופלו ע"י משרד הבריאות (ראה הגדרה "דגימות קליניות"). מסמך זה מפרט את ההנחיות המעודכנות הנוגעות לאיסוף הדגימות, העברתן וכן את מילוי הטפסים, לרבות טופס הסכמה ודף מידע, הנדרשים לקיום הוראות התיקון לחוק.

מסמכים ושימים:

1. טופס הסכמה ודף מידע לביצוע בדיקה קלינית רפואית משפטית – משרד הבריאות, גרסה 2, חודש מאי 2022.
2. טופס העברת דגימות למרכז הלאומי לרפואה משפטית לצורך בדיקה לאיתור חומר ביולוגי זר.

הגדרות:

"דגימות פורנזיות" – דגימות הניטלות מנפגעת לצרכים ראייתיים, לשם חקירת ביצועה של עבירה. דגימות אלו נשמרות בתוך "ערכה ייעודית" שמספקת משטרת ישראל.

"דגימות קליניות" – דגימות הניטלות מנפגעת, לבקשתה, לאיתור חומר ביולוגי זר (שמקורו אינו בנפגעת עצמה) ותוצאות הבדיקה תימסרנה לנפגעת באמצעות המרכז האקוטי.

2. עיקרי הדברים:

1. הליך נטילת הדגימות, משני הסוגים, ייעשה על פי שיקול דעת של הרופא. הבודק. בהתאם לנסיבות הארוע, כפי שנמסרו על ידי הנפגעת, וכפי שנעשה עד כה. יובהר כי ע"פ לשון החוק לא ניתן לסרב לבקשת נפגעת לנטילת דגימות קליניות
2. נטילת דגימות מנפגעת תיעשה במקרים בהם אופי התקיפה, כפי שדווח על ידה או גורם מפנה אחר, מעלה סיכוי סביר להותרת חומר ביולוגי של התוקף שניתן יהיה לאתר בבדיקות מעבדה ביולוגית לצורך ההליך הפלילי. מקרים אלה כוללים על פי רוב: תקיפה מינית הכוללת מעורבות של איבר מין זכרי, פעילות כגון ליקוק, מציצה, נשיכה וכד'. מחזור וסת לא יחשב כגורם מונע לנטילת דגימות מנפגעת כאשר הדיווח כולל שפיכת זרע בתוך הנרתיק או באיבר אחר בגוף.
3. נטילת דגימות מתחת לציפורני הנפגעת תלויה בדיווח על מאבק בין התוקף לנפגעת והאפשרות שבעת ההתקוטטות נשאר חומר ביולוגי של התוקף אצל הנפגעת.
4. אין מניעה לנטילה מקבילה של דגימות קליניות ודגימות פורנזיות מהנפגעת, ככל שהדבר אפשרי. יחד עם זאת, תינתן עדיפות לנטילת הדגימות הפורנזיות.

- 5.1. נדרשת הסכמת הנפגעת לנטילת הדגימות תוך מתן הסבר כי הדגימות יועברו לשמירה במשטרת ישראל, אך לא יעשה בהן שימוש, אלא אם הוגשה תלונה במשטרה או תינתן הסכמה מפורשת לכך, זאת לאחר שנציג משטרה יסביר לנפגעת את המשמעויות של שימוש כאמור. להבדיל ממה שהיה נהוג עד כה, בשום מקרה לא תתאפשר שמירה קבועה של דגימות פורנזיות במרכזים האקוטיים בבתי החולים. אחריות העברת הדגימות למשטרת ישראל מוטלת על נציגיה בתיאום מול המרכז האקוטי.
- 5.2. במקרה בו הנפגעת מסכים לה הליך נטילת דגימות פורנזיות והגישת תלונה במשטרה, הרופא.ה יחתים את הנפגעת על טופס הסכמה ודף מידע של משרד הבריאות, וכן ימלא את הטפסים המשטריים המצויים בתור הערכה ויחתים גם עליהם את הנפגעת.
- 5.3. במקרה בו הנפגעת מסכים לה הליך נטילת דגימות פורנזיות, אך לא מעוניינת בהגשת תלונה, הרופא.ה יחתים את הנפגעת על טופס ההסכמה ודף מידע של משרד הבריאות, וכן ימלא את הטפסים המשטריים, אך לא יחתים עליהם את הנפגעת. במקרה זה, באחריות משטרת ישראל - טרם השימוש בדגימות - לקבל את הסכמת הנפגעת לשימוש כאמור, וזאת רק לאחר שנציג משטרה יסביר לנפגעת את משמעויות הפקת נתוני זיהוי מהדגימות, ביצוע השוואות וחיפוש במאגרים.
- 5.4. במקרה של איתור חפצים /שערות באחד מחללי גוף הנפגעת יש לתעד ולאסוף כראיה משפטית

6. דגימות קליניות

- 6.1. החוק מאפשר נטילת דגימות קליניות לבקשת נפגעת בין אם הוגשה תלונה במשטרה ובין אם לאו. במקרה בו הנפגעת מבקשת את נטילת הדגימות יש להענות לבקשה ולפעול בהתאם להוראות (ראה להלן פירוט בטבלה).
- 6.2. הדגימות הקליניות יועברו לבדיקה במרכז הלאומי לרפואה משפטית. לא תתאפשר שמירת דגימות קליניות במרכזים האקוטיים. הליך העברת הדגימות למשרד מוצגים במרכז הלאומי לרפואה משפטית באחריות המרכז האקוטי (משרד המוצגים פתוח בין השעות 8:30-15:30, טל': 03-5127817).
- 6.3. במרכז הלאומי לרפואה משפטית יבוצעו בדיקות לאיתור חומר ביולוגי זר מסוג זרע או רוק, בהתאם לנסיבות ופרטי הארוע שיימסרו, וכן הפקת דנ"א וקביעת פרופיל גנטי.
- 6.4. תוצאות הבדיקות יימסרו במסמך חוות דעת מומחה אשר יועבר לנפגעת באמצעות נציג המרכז האקוטי.

דגשים חשובים:

1. ההסכמה של הנפגעת, ככל שתינתן, לרופא.ה במעמד הבדיקה היא ביחס לפעולות הבאות או חלקן: הבדיקה הגופנית; התצלומים; נטילת הדגימות הפורנזיות ו/או הקליניות, והעברתן למשטרה או למרכז הלאומי לרפואה משפטית.
2. לאחר נטילת הדגימות יש להחזיר את המטוש למבחנה ולחתוך את קצה המבחנה באופן שישאר נקב/חתך לייבוש הדגימה עד למועד בדיקתה. החיתוך צריך להעשות לפני החזרת המטוש למבחנה
3. לקיחת פריטים נילוויים (תחתונים/פד היגייני/טמפון בלבד): במקרה בו נלקח אחד או יותר מהפריטים הנ"ל, יש להכניס כל אחד בנפרד לתוך מעטפת נייר ולאחר מכן לתוך השקית המאובטחת אליה הוכנסה הערכה הייעודית. יש לציין במקום המתאים על גבי טופס ההסכמה של משרד הבריאות את סוג הפריט, וכן על גבי הטופס המשטרי שבתוך הערכה. הערכה הייעודית והפריטים הנלוויים, המהווים חלק בלתי נפרד

ממנה לכל דבר ועניין, יימסרו למשטרת ישראל. בכל צורך ללקיחת פריט אחר – יש לזמן את משטרת ישראל לתפיסתו.

4. במקרה בו הנפגעת לא הגישה תלונה במשטרה, לא יעשה בערכה הייעודית ו/או בפריטים הנלווים כל שימוש על ידי המשטרה, אלא לאחר שנציג משטרה יסביר לנפגעת את המשמעויות של הפקת נתוני זיהוי מהדגימות, ביצוע השוואות וחיפוש במאגרים המשטורתיים, ויקבל לכך את הסכמתו.ה בכתב.

5. בהתאם להנחיות מז"פ משטרת ישראל, יש לשמור את הערכות הייעודיות, עד לאיסופן ע"י משטרת ישראל, בחדר בטמפ' של לא יותר מ 25 מעלות.

- השקית המאובטחת תשמר בתוך ארון נעול ותחת ניהול רישום מתאים.
- על טופס ההסכמה של משרד הבריאות וכן על הטפסים המשטורתיים ירשם מספר הברקוד של השקית המאובטחת אליה הוכנסה הערכה הייעודית ו/או הפריטים הנלווים. תיעוד זה צריך שיופיע גם ברישום הכללי המתבצע בחדר האקוטי ובו כלל תיעוד המקרים בהם נלקחו ערכות ו/או פריטים נלווים אחרים.
- בערכה הייעודית ישנם 3 טפסים משטורתיים זהים (לבן - מקור, אדום וצהוב - עותקים) לכל שקית מאובטחת יוצמד (מהודק מבחוץ) העותק האדום. בשטח החיצוני של הערכה לא יופיעו פרטים מזהים של הנפגעת. על הרופא לציין על גבי כל טופס את מספר הברקוד של השקית המאובטחת ולהדביק על החלק החיצוני של הערכה ועל הטופס האדום את המדבקה ובה מספר הברקוד והמספר סידורי של בית החולים. הטופס הלבן יוכנס לתוך הערכה הייעודית. הטופס הצהוב ישמר בתוך תיק העבודה של הרופא.ה.

תאור המתווים לנטילת דגימות ומילוי טפסים :

[illegible]

תשאול ותיעוד מהלך הארוע (כפי שנמסר על ידי הנפגעת)

סדר הצגת השאלות נתון לשיקול דעת של הרופא.ה ואינו חייב להיות לפי הסדר המוצג:

פירוט	נושא
תאריך ושעה משך זמן הארוע מועד ארוע ראשון ואחרון (במקרה של דיווח על ריבוי מקרי תקיפה)	מועד האירוע
בחוף/במבנה תיאור הסביבה נוכחות אנשים בסביבה בזמן הארוע	מיקום האירוע
נפגעת תוקף.ת	פרטי לבוש
תיאור חיצוני רמת היכרות	תיאור התוקף/ים
חבלות באיבר מין חבלות בפי הטבעת חבלות באזורים נוספים	פירוט מנגנון החבלות
כן / לא אם כן היכן	שפיכת זרע
כן / לא חומר סיכה – כן / לא	שימוש בקונדום
מילולית פיזית איום שימוש בנשק	שימוש באלימות
מקלחת/החלפת בגדים/כביסה הטלת שתן/צואה אכילה/שתייה/צחצוח שיניים דימום, כאבים, צריבה קבלת טיפול רפואי	תאור מצב ופעולות לאחר האירוע

הליך אנמנזה רפואית - קבלת מידע מהנפגעת

(יש למלא את התבנית כפי שמצורפת לתיק הבדיקה תוך הפעלת שיקול דעת של הרופא.ה)
מטרת התשאול היא איסוף נתונים שעשויים להיות בעלי השלכה על תוצאות האבחנה.

<u>תשאול רפואי כללי וגניקולוגי</u>
מצב בריאותי, ניתוחים, נטילת תרופות, מחלות כרוניות, עצירות, שלשול- תסמינים מלווים. לנשים - גיל וסת ראשונה, משך זמן הדימום, וסת אחרונה. שימוש בטמפון או תחבושת. הריונות, לידות, הפלות.
יש לשאול ברגישות על קיום יחסי מין בעבר, סוג יחסי המין ומועד קיום יחסי מין מרצון בפעם האחרונה. במידה וקיימה יחסי מין פחות משבוע לפני האירוע – האם הייתה שפיכת זרע והיכן? בטרם שואלים יש לברר האם הנפגעת מעוניינת שנוכחים בחדר יצאו.
<u>הרגלים כלליים:</u>
אלכוהול, סמים.
עבר רלבנטי
האם היו בעבר תקיפות מיניות והאם הנפגעת טופלה ונבדקה? במידה וכן - יש לקבל את ממצאי הבדיקות קודמות.

1. במידה ויש מעורבות משטרתית - קבלת מידע מהמשטרה/חוקר ילדים - לציין את פרטי מוסר.ת הפרטים.
 2. בדיקת ביגוד - נספח 7 - "טופס תעוד לבדיקה קלינית משפטית".
 3. מטרת הבדיקה לתעד האם קיימים ממצאים בביגוד אשר יש ביכולתם להוסיף פרטים לחקירת האירוע.
הבדיקה נדרשת בעיקר במצבים בהם הנפגעת מגיעה ישירות מזירת האירוע או ממקום אחר, אך ללא החלפת
בגדים מאז קרות האירוע.
 4. יש לשים לב לכתמים או ממצאים הנחשדים ככתמי רוק או זרע, שערות וכד'.
 5. בדיקה גופנית כללית (Head to Toe Examination) - נספח 7 - "טופס תעוד לבדיקה קלינית משפטית".
- 5.1. על פי רוב הבדיקה הינה בדיקה מלאה, Head to Toe Examination, עם זאת, חשוב לציין האם הבדיקה
יכולה להיות מצומצמת על פי שיקול דעתו של הרופא.ה, דהיינו, בדיקה ממוקדת.
יש לציין את מסוגלות הנפגעות לעבור את הבדיקה ואת מצבה הרגשי (פחד, בוכה, רגועה או לא,
שקטה, אפטיית ועוד).
- 5.2. יש לבדוק ולפרט ממצאים בהתאם לתבנית בערכת הטפסים לבדיקה (לדוגמה: "פצע קרע") לפי
מדירה עם סרגל ABFO "L".

5.3. יש להקפיד על בדיקה לפי סדר: ראש □ פנים (כולל קרקפת), מצח, אף, עפעפים, לחמיות, לחיים, שפתיים, חניכיים, פרנולום, רירית הלחיים, סנטר, אפרכסות, מאחורי האפרכסות, תעלות השמע, צוואר, הגו (כולל שדיים, פטמות, גב), גפיים עליונים (כולל בתי שחי, שקעי המרפק, אצבעות וציפורניים), גפיים תחתונים (כולל ברכיים וכפות רגליים), אנו-גניטאלית.

6. בדיקת הגניטליה ופי הטבעת - נספח 7 - "טופס תעוד לבדיקה קלינית משפטית":
בדיקת הגניטליה כוללת סקירה יסודית ומדוקדקת של הבושת והגניטליה החיצונית והפנימית:
6.1. הבושת;

6.2. מפשעה בשני הצדדים הופעה ופיזור השיעור.

6.2.1. השפתיים הגדולות והקטנות של הפות, המבואה, הדגדגן וסביבתו, פתח השופכה (מזלג קדמי-Anterior Forchette), והמזלג האחורי (Posterior Forchette). השקע דמוי הסירה (fossa Navicularis).

6.2.2. יש לשים לב לכל ממצא הנראה חבלתי, על מנת לשקול ביצוע בדיקה חוזרת של הנפגעת במועד מאוחר יותר (לדוגמה:המנגיומה), ובעיקר יש לשים לב לכל ממצא חבלתי, בעיקר שפכי דם תת-תוך-עוריים, פצעי שפשוף, פצעי שריטה, פצעי קרע ופצעי חתך ולתעד על פי המתווה.

6.2.3. קרום הבתולין והכניסה ללדן.

6.2.4. החלק המקורב של הנרתיק (ככל הניתן).

6.2.5. האפשרות לשימוש בספקולום תלויה בשיקול הדעת של הרופא הבודק.

6.2.6. בבדיקה של ילדות ונערות בדומה לבגירות, יש לחשוף את קרום הבתולין כדי לאבחן ממצאים חבלתיים. חשיפת קרום הבתולין אצל ילדות אפשרית לרוב על ידי הפרדה פשוטה של שפות הפות (Separation). אך במצבים אחרים במידת הצורך תידרש פעולה נוספת של משיכה מתונה (Traction), בעיקר אצל נערות /בגירות.

6.2.7. יש לשים לב לאפיונים של קרום הבתולין כגון: צורתו, עובי, נוכחות שקעים עומקם ושוליהם - דקים או עבים, קרעים - מיקומם ועומקם, המצאות מחיצות או ממצאים מולדים אחרים.

6.2.8. במקרים בהם מבנה קרום הבתולין אינו מאפשר אבחנה מספקת של ממצאים יש להעזר באמצעי עזר כגון במטוש או קטטר פולי לחשיפת שולי הקרום.

6.2.9. לבדיקת פי הטבעת רצוי לפשק את פלחי העכוז בלחץ ידני קל במשך כ-30 שניות.

6.2.10. במקרים בהם קיימת הפרשה בסביבת האברים הגניטליים יש להתייחס בדוח לתיאור ההפרשה.

6.2.11. בדיקת הפות של בגירות / נערות תתבצע בתנוחת lithotomy. במידה והנפגעת מתקשה להיות בתנוחה זו יש להסביר לה ברגישות כי תנוחה אחרת תפגע באיכות הבדיקה. ולנסות לסייע לה על מנת שתוכל להבדק. בקרב ילדות ילדות ניתן לבצע את הבדיקה בתנוחות נוספות מתאימות:

Supine knee- chest.6.2.11.1

Sim's.6.2.11.2

Prone Knee chest Position.6.2.11.3

6.2.11.4. יש להקפיד על תיעוד סוג התנוחה במהלך הבדיקה.

בדיקת פין ושק האשכים כוללת בדיקה של עורלה, המפשעה בשני הצדדים והבושת - הבדיקה מתבצעת בשכיבה על הגב.

6.2.12. בבדיקת פי הטבעת יש להבדיל בין המבנים האנטומיים השונים: העור סביב פי הטבעת עם הקפלים, האנודרם והרירית. כמו כן, חשוב לאבחן פצעי שפשוף / קרע, סדקים, שפכי דם וצלקות, ממצאים חבלתיים, ורידים בולטים וממצאים נוספים שבגדר הנורמה. רצוי להעריך את טונוס שרירי הסוגר.

6.3. שיטת תיאור ממצאים מולדים / חבלתיים

6.3.1. תיאור ממצאים יתבצע בטופס המיועד לבדיקה וכדאי לבצעו בעזרת רשם קול.

6.3.2. תיאור של פצעים יתבצע על פי מכלול המאפיינים הבאים:

☐ המיקום המדויק (האזור האנטומי)

☐ צורה

☐ ממדים

☐ גוון

☐ שינויים על פני הפצע (גלד, הצטלקות וכו') ומסביב לפצע.

6.3.3. תיאור ממצאים בגניטליה הנקבית ופי הטבעת יתבצע על פי מודל "לוח שעון" באופן שמאפשר להבדיל בין אזור קדמי, אחורי, ימני, שמאלי, ללא תלות בתנוחת הנפגעת.

6.3.4. במקרה של זיהוי ממצא לגביו לא ניתן לקבוע ברמת ודאות מספקת האם מדובר בממצא חבלתי או אחר, יש להתייעץ עם המלל"מ ובמידת הצורך לבקש מהנפגעת להגיע במועד מאוחר יותר על מנת לבצע הערכה נוספת של הנגע הנדון. כל בדיקה חוזרת תהיה אך ורק בהסכמת הנפגעת ותתועד כהמשך של הבדיקה המוקדמת.

איסוף דגימות לערכה

סוג דגימה	אופן הדיגום	מטרת הדיגום	תנאים לדיגום
1	יש להספיג את המטוש מתחת ללשון למספר שניות ולאחר מכן לדרג את פנים הלחי על ידי סיבוב המטוש. יש להספיג את המטוש על נייר ה-FTA במקום הייעודי לכך.	קבלת פרופיל עצמי של הנפגעת להשוואה עם דגימות מוצגים.	בכל מקרה של נטילת הערכה
2	הכנסת מטוש בין שפות הפות, תוך סיבובו.	איסוף דגימה באופן שיאפשר לזהות תאים של מרכיב זר אם ישנו במיקום הנדגם.	במקרה של דיווח על החדרת איבר מין מאברי התוקף לפות ולנרתיק או ליקוק.
3	דיגום פני הרירית במטוש		
4	דיגום פני העור במטוש	"	במקרה של דיווח על פגיעה אנאלית באמצעות איבר מין זכרי או הפה
5	הכנסת מטוש לפי טבעת תוך סיבובו.	"	"
6	דיגום פני העור במטוש לח (מורטב במים מזוקקים) ולאחריו במטוש יבש	"	במקרה של דיווח על מגע שיש ביכולתו להותיר רוק או זרע במיקום ספציפי על עור הנפגעת
7	פריטי לבוש אינטימיים	איסוף פריט הלבוש למעטפה	"

נספח 7:

טופס תיעוד לבדיקה קלינית משפטית - בסיס ראיתי

טופס תיעוד בדיקה רפואית קלינית של פגיעה מינית אקוטית

טופס זה מהווה תשתית ראייתית ולכן חובה בכל בדיקה קלינית משפטית לתעד על גבי טופס זה ולשמור אותו. השאלות שנשאלות כאן הן בסיס לתשאול אנמנסטי כללי, אינו גורף ומצופה מהבודק/ת להשתמש בו תוך הפעלת שיקול דעת בצורה מושכלת ומכוונת על פי מקרה.

I - כללי:

תאריך ושעת הבדיקה: _____ מקום הבדיקה _____

הסכמה מדעת: הנבדק/ת / אפטרופוס טבעי / אפטרופוס חוקי / צו בית משפט
פרטי הצוות המטפל:

עו"ס-אחות-צוות נוסף: שם _____ ותפקיד: _____

צוות רפואי:

רופא/ה נשים _____ ילדים _____ כירורג _____

אחר _____

מלווים:

נציג/י משטרה/צה"ל: _____ מ"א _____
טלפון: _____

מלווים נוספים: _____

נוכחים בשיחה: _____

נוכחים בבדיקה: _____

II - אנמנזה:

רקע כללי ורפואי:

גיל _____ מצב מחלות _____

ותרופות _____

רגישות _____

ניתוחים _____ אשפוזים _____ עצירות ☐ שלשול ☐

רקע גינקולוגי:

גיל וסת ראשונה _____ תאריך וסת אחרונה _____ נמשך _____ שימוש בתחבושות ☐ טמפונים ☐

קיום יחסי מין ☐ כן ☐ לא. נרתיקי ☐ אנאלי ☐ אחר ☐

שימוש באמצעי מניעה _____ איזה _____

קיום יחסי מין בהסכמה בשבוע האחרון ביחס לאירוע ☐ כן ☐ לא, תאריך _____

שימוש בקונדום ☐ כן ☐ לא, שפיכת זרע ☐ כן ☐ לא, היכן _____ אמצעי מניעה _____

קונדום ☐ התקן ☐ אחר _____ הריונות והפלות _____

א. היה טיפול אצל רופא.ת נשים? ☐ כן ☐ לא מתי פעם האחרונה _____

ב. הרגלים כלליים:

שתיית אלכוהול ☐ כן ☐ לא. שימוש בסמים ☐ כן ☐ לא פרט _____
מתי היה שימוש האחרון (קנביס, סמי פיצוציות, סמי מסיבות, ממריצים, אופיאטים, תרופות הרגעה)

III- תיאור האירוע:

זיכרון של האירוע באופן: בפרטים _____ צלול _____ מעורפל _____ כלום _____
פלאשים _____

מיקום _____ יום ושעה _____ נתוני

החשוד/ים _____

מידת

ההיכרות _____

אם היה יותר מתוקף אחד:

נוכחות אנשים נוספים באירוע ☐ כן ☐ לא

פירוט: _____

תיאור האירוע/אירועים במילים של הנבדק/ת:

חדירה: ☐ פין ☐ אצבע ☐ אחר. שימוש בקונדום ☐ כן ☐ לא. שימוש בחומרי סיכה ☐ כן ☐ לא

שפיכת זרע: ☐ כן ☐ לא - היכן: בפות ☐ פי הטבעת ☐ פה ☐

אחר _____

תסמינים בזמן התקיפה (כאבים/דימומים ועוד):

שימוש באלימות/בנשק/איומים ☐ כן ☐ לא

פירוט _____

שימוש בחומרים:

1. בסמוך לאירוע ☐ עד 48 שעות לפני האירוע ☐ במהלך האירוע ☐ עד יום לאחר האירוע ☐ לא

חשד למתן סמים ללא הסכמה/ידיעה ☐ כן ☐ לא פרט/י: _____

2. תסמינים לאחר לקיחת החומרים ☐ כן ☐ לא פרט: _____

IV- לאחר האירוע:

תסמינים במיקום החדירה ☐ כן ☐ לא. פרט: _____

הטלת שתן: ☐ כן ☐ לא. תסמינים במתן שתן: ☐ כן ☐ לא, פרט: _____

פעולת מעיים: ☐ כן ☐ לא פעם אחרונה _____ תסמינים בעת מתן צואה: _____

הפרשות בתחתונים: ☐ כן ☐ לא פרט: _____

בגדים מסודרים/לא במקום: (רוכסן פתוח, ללא תחתונים, מכנסיים קרועים וכו') ☐ כן ☐ לא פרט: _____

מקלחת לאחר האירוע: ☐ כן ☐ לא, החלפת בגדים לאחר האירוע ☐ כן ☐ לא, גורל

הבגדים: _____

לתאר פרטי הביגוד בעת האירוע: _____ כביסה ☐ כן ☐ לא

אירוע /ים של תקיפה מינית בעבר: ☐ כן ☐ לא, מתי _____

תלונה במשטרה: ☐ כן ☐ לא, מתי _____

V- בדיקה גופנית

א. התרשמות הרופא/ה האם המטופל/ת נמצא/ת תחת השפעת חומרים בזמן הפניה לטיפול

☐ כן ☐ לא ☐ לא ניתן לקבוע בוודאות, נא לפרט _____

ב. מה התרשמות הרופא/ה על מצב הנפשי של המטופל/ת בזמן הבדיקה _____

פרוטוקול הבדיקה:

(מכל ממצא חשוב לתאר סוג הממצא, מיקום אנטומי, צורתו, גודלו, מאפיינים וצבע)

1. א. שפך דם תת או תוך-עורי ב. פצע שפשוף ג. פצע שריטה ד. פצע קרע ה. פצע חתך ו. כוויה

ז. ממצאים חבלתיים אחרים

2. לא נעשתה בדיקה משום שלא ניתנה הסכמה.

בדיקה כללית:

1- האם היה שיתוף פעולה מצד הנבדק/ת _____ משקל _____ גובה _____

מצב הכרה _____

2- בדיקת ראש - פנים כולל ריריות: _____

3- בדיקת הצוואר:

4- בדיקת בית החזה, הבטן, הגב, העכוז והמותניים:

5- הגפיים העליונים:

הגפיים התחתונים:

6- בדיקת איברי המין, לציין את תנוחת הבדיקה ושימוש בציוד (קולפוסקופ):

תיאור תנוחת הבדיקה: ליתוטומי / פרקדן על הצד / אחר

א. מפשעות-מבוא העריה-שופכה-דגדגן

ב. קרום הבתולין (תיאור הצורה- שקעים/קרעים) (מיקום הממצא לפי לוח שעון) _____

ג. המזלג האחורי וקרמי Fourchette _____

ד. השקע דמוי הסירה Fossa Navicularis _____

שימוש בשיטות נוספות לבדיקת הקרום: מטוש, קטטר פולי, אחר _____

רירית הלדן _____ הפרשה _____

ה. בדיקת פי הטבעת: _____

תיאור תנוחת הבדיקה: ליתוטומי פרקדן על הצד. אחר _____

קרעים - פיסורות _____ ורידים בולטים _____ מורחב _____ (אם כן לציין מתי הייתה הטלת צואה לאחרונה) _____ מתח סוגרים _____ אנודרם _____ רירית (מעבר ל-Pectineal line)

A- צולמו תצלומים ☐ כן ☐ לא- סיבה _____ צולמו תמונות בקולפוסקופ ☐ כן ☐ לא, סירוב _____

B- נלקחו דגימות לערכת נפגעי עבירות תקיפת מינית (ערכת אונס) ☐ כן ☐ לא

א. הערכה נמסרה לנציג/ה משטרת ישראל.

שם ומ.א. _____ תחנה _____ חתימה _____

ב. הערכה נשמרה במרכז להמשך טיפול.

C- נלקחו דגימות דם/שתן לבדיקה טוקסיקולוגית.

שם הרופא.ה: _____ חתימה וחותמת: _____

תאריך _____ ושעה: _____

טופס נטילת דגימות להמצאות חומר זר מנפגעי עבירת מין

1. נתוני רקע: תאריך _____ ושעה _____ בית חולים _____

2. הופעה: (לגבי מי שהגיעה ישר מהאירוע)

לבוש מלא חלקי קרוע יחף



3. תיאור מקרה בקצרה, כולל מבצע.ים העבירה ושימוש באלומות פיזית או אחר:

4. חדירה והיכן, שימוש בקונדום וחומר סיכה:

5. שפיכת זרע כן – לא
והיכן

6. החלפת בגדים ורחצה

7. מגעים מיניים בהסכמה עד שבוע לפני האירוע הפלילי מתי וסוג המגע

8. האם בעקבות האירוע היה דימום

9. מטושים שנלקחו (לסמן כמות):

רירית הלחיים – (דגימת ייחוס)

שפות הפות

נרתיק

עור סביב פי הטבעת

פי הטבעת פנימה

פירוט מטושים (יבש ורטוב) מפני העור - מהיכן:-



10. פרטי הרופא חותמת וטלפון:

להתקשרות

11. הערות מיוחדות

תאריך: _____ חתימת הרופא.ה: _____ חתימת הנבדק.ת: _____

רקע

בשנים האחרונות אנו עדים לעלייה משמעותית בשיעור מחלות המין בארץ ובעולם. במקביל חלה עלייה בשיעור העמידויות והכישלונות הטיפוליים במחלות אלו. טיפול מונע במועד יכול למנוע תחלואה במחלות קשות ולהקטין העברת המחלות לאנשים נוספים. יחד עם זאת לאור העלייה בשיעור העמידויות יש לבחור באופן מושכל את אוכלוסיית החולים להם מוצע טיפול מונע. יש לשים דגש מיוחד על מחלות בהן אחור בטיפול יכול לגרום לתוצאות חמורות. המחלה החשובה ביותר בהיבט זה היא HIV מאחר שאחור במתן טיפול מונע מעבר ל-72 שעות הופך את המניעה לבלתי יעילה. כאשר כבר מתפתחת תחלואה ב-HIV המחלה היא כרונית ואינה ניתנת לריפוי.

פרוטוקול זה מתייחס רק להיבטים של טיפול מונע למחלות המועברות במגע מיני והוא מתווסף לשאר הפעילויות הרפואיות והפר-רפואיות הנדרשות במקרה של תקיפה מינית.

בכל מקרה של תקיפה מינית עד גיל 18 –יש להתקשר לכונן מחלות זיהומיות ילדים לצורך יעוץ לגבי מתן טיפול: הנ"ל אחראי לבצע מעקב אמבולטורי תוך 96 שעות לרבות רצף טיפולי כנדרש. יש להעביר פרטי קשר עדכניים של האפוסטרופוס כבר במהלך השהות של הנפגע/ת במלר"ד.

בכל מקרה של תקיפה מינית מעל גיל 18 העונה לקריטריונים של טיפול מונע ל-HIV (לרבות מקרים עם התלבטות בנוגע להתוויה לטיפול מונע ל HIV) יש לעדכן את הכונן למחלות זיהומיות מבוגרים: הנ"ל אחראי לבצע מעקב תוך 96 שעות אחר המשך רצף הטיפול האנטיטרוויראלי.

ההנחיות מתייחסות לנפגעי תקיפה מינית בהם אירוע אחד או יותר מהבאים:

- מגע מיני מלא לא מוגן
- מגע מיני חלקי לא מוגן של אבר מינו של התוקף עם ריריות הנתקף
- טראומה עם פגיעה בשלמות העור
- נשיכה עם פגיעה בשלמות העור

1. התוויות למתן טיפול מונע למחלות מין ול-HIV

יש לשקול מתן טיפול מונע למחלות מין ול-HIV במקרים הבאים:

- תקיפה המתרחשת בין גבר לגבר
- תקיפה המתרחשת כאשר התוקף אינו יליד הארץ
- תקיפה המתרחשת מתוקף זר שאינו מוכר לקורבן
- תקיפה על ידי למעלה מתוקף אחד

אין לתת טיפול מונע למחלות מין ול-HIV במקרים הבאים :

- כאשר התוקף הוא גבר שתקף אישה ואותו גבר קיים עם האשה יחסי מין לא מוגנים בחודש האחרון (אלא במקרים בהם להערכת הרופא המטפל הסיכון למחלות מין גבוה).
- אין לתת טיפול מונע ל-HIV ביחסים אוראליים כאשר אין עדות לנזק לרקמה.
- אין לתת טיפול מונע ל-HIV אם התקבלה תשובת HIV לא ברורה או חיובית. במקרה כזה יש ליצור קשר טלפוני מידי עם כונן מחלות זיהומיות מאחר שטיפול חלקי ב-HIV עלול לגרום להתפתחות מהירה של עמידויות ולהקשות מאד על המשך הטיפול בעתיד.

2. הבדיקות אותן יש לקחת כבדיקות בסיס טרם מתן טיפול:

- ספירת דם
- כימיה כולל תפקודי כבד וכליה
- סרולוגיה ל-HIV
- סרולוגיה לעגבת
- סרולוגיה להפטיטיס B (HbsAg + HbsAb)
- סרולוגיה להפטיטיס C
- אם יש נגעים שלפוחיתיים כואבים יש לשלוח בדיקת PCR להרפס ולטפל בהתאם.

3. בדיקת הריון טיפול אנטיביוטי מונע למחלות מין

- הטיפול המומלץ למניעת מחלות מין הוא משלב טיפולי הכולל טיפול ב:

במנה חד פעמית IM Ceftriaxone (Rocephin) 500 mg
+
במנה חד פעמית PO Azithromycin (Azenil) 1gr

חלופה אפשרית ל Azenil היא טיפול ב- P.O Doxycyclin 100 mg *2/day למשך 7 ימים במקרים שבהם הקורבן היא אישה יש להוסיף למשלב הטיפולי:

למשך 7 ימים. PO Metronidazole (Flagyl) 500mg *3/ day

- אם המטופל/ת ש/תה אלכוהול או במידה וניתן טיפול חרום תרופתי למניעת הריון יש לתת את כדורי המטרונידזול ללקיחה מאוחרת יותר בבית בכדי להפחית רעילות ותופעות לוואי.
- במידה וידועה רגישות לאחת התרופות יש להתייעץ עם כונן מחלות זיהומיות לגבי הטיפול הנדרש.
 - טיפול אנטיביוטי שגרתי אינו מומלץ לקורבנות צעירים טרום גיל ההתבגרות לאור שיעורי ההדבקה הנמוכים בגילאים הללו.

יש לתת את הטיפול המונע ל-HIV רק אם הפנייה היתה תוך 72 שעות ממועד התקיפה. לאחר מכן הטיפול אינו יעיל ועלול לגרום לעמידויות אם התרחשה הדבקה.

T. Truvada 1Tab. X1 day (Tenofovir DF 300mg +emtricitabine 200mg) + T. Dolutegravir (Tivicay) 50mg X 1/d	מעל גיל 13 שנים
Zidovudine 9mg/kg/dose X2/day (max 600mg/d) + Lamivudine 4mg/kg/dose X2/day (max:300mg/d) + Isentress (raltegravir): Chewable tablets X2/d. 11 to < 14 kg, 75mg X2/d 14 to <20 kg, 100mg X2/d 20 to < 28 kg, 150mg X2/d 28 to < 40 kg, 200mg X2/d ≥40 kg, 300mg X2/d	עד גיל 13 שנים או בכל גיל אם לא מסוגלת לבלוע כדורים

5. טיפול מונע להפטיטיס B

יש לוודא את המצב החיסוני של המטופל. אם חוסן להפטיטיס B אין צורך בטיפול מונע. אם לא חוסן יש לתת מנה אחת של חיסון ולהפנות לקופת החולים להמשך ההתחסנות. במקרה שהתוקף ידוע כנשא של הפטיטיס B יש להתייעץ עם כונן מחלות זיהומיות ולשקול מתן אימונוגלובולינים (HBIG 0.06ml/kg) בנוסף לחיסון הפעיל.

6. טיפול מונע נוסף:

כאשר קיימת חבלה פתוחה באזור הגניטליה או במקום אחר, ובפרט אם יש סימני נשיכה, יש לתת קורס אנטיביוטי קצר למניעת זיהום חיידקי:

T. Moxypen-Clavulonate (Augmentin) 875 mg x 2/d במשך 5 ימים

יש להשלים חיסון לטטנוס אם לא חוסן ב-10 השנים האחרונות

7. המלצות בשחרור להמשך טיפול ומעקב

א. במידה והוחל טיפול מונע ל-HIV :

המטופל יקבל בחדר מיון ערכה המכילה את הטיפול האמור לעיל המספיקה בהתאם להנחיות חוזר זה.

יש להדריך את החולה לגשת לרופא המשפחה למחרת ולציידו במכתב לרופא בו רשום כי הטיפול הומלץ על ידי כונן הזיהומיות ומרשם לצורך קבלת המשך טיפול ל HIV להשלמה של סך 28 יום.

אפשרות נוספת: ניתן לזמן את האיש להמשך מעקב במרפאת HIV המסונפת למרכז האקוטי בו החולה טופלה על פי שיקול דעת הצוות המטפל בשיתוף המטופלת עצמה. (במקרים בהם קיים צורך לשקול מחדש את הטיפול המונע ב HIV או קשיים של המטופלת לפנות אל רופאת המשפחה).

ב. יש לחזור על הבדיקות למחלות מין (הפטיטיס B, הפטיטיס C, סיפיליס, HIV כולל תבחיני PCR ל-STD בשתן ומאתרים בהם היה מגע מיני) כעבור חודש וכעבור 3 חודשים.

ג. יש להדריך את הנפגעים להימנע מיחסי מין לא מוגנים עד סיום מתן הטיפול המונע.

ד. יש להדריך את הנפגעים לגבי הסימפטומים האופייניים למחלות מין ולהנחות אותם להגיע לבדיקה במידה ומתפתחים סימנים כאלו.

ה. בנשים עד גיל 45 ובגברים עד גיל 26 שלא חוסנו ל-HPV יש להפנות להשלמת החיסון במסגרת קופת חולים או לשכת הבריאות.

1. Workowski KA, Bachmann LH, Chan PA, et al. Sexually transmitted infections treatment guidelines, 2021. *MMWR Recomm Reports*. 2021;70(4):1.
2. Dominguez KL, Smith DK, Thomas V, et al. Updated guidelines for antiretroviral postexposure prophylaxis after sexual, injection drug use, or other nonoccupational exposure to HIV—United States, 2016. 2016.
- 3.

קווים מנחים לטיפול מניעה ל HIV בעקבות חשיפה לדם או בעקבות יחסי מין (PEP). החברה הישראלית לרפואת איידס.

כתב התחייבות להעתקה - חומר ראיות רגיש – להחתים כאשר מעבירים חומרים רגישים

מס' חוו"ד: _____

התחייבות להעתקה- חומר ראיות רגיש

אני, הח"מ, _____, ת.ז. _____, המשמש בתפקיד _____ מטעם _____ מתחייב כי השימוש בחומר הראיות אשר הועתק עבורי, ייעשה על ידי ו/או על ידי איש מקצוע מוסמך מטעמי, אך ורק לראת ו/או לצורך הליכי המשפט, בבית המשפט שלום/מחוזי/ עליון* ב- _____, בעניינו של _____; וכי כל שימוש ישיר ועקיף בחומר זה, ייעשה בדרך מידתית ולצרכים מקצועיים בלבד, כמתחייב מטיבו של חומר זה ומהשלכות העיסוק בו על צדדים שלישיים, פרטיותם וכבודם- לרבות כבוד המת; ?? עם סיום הליכי המשפט בערכאה הנ"ל יוחזרו התמונות, במידה ונמסרו, למשמורתו של המלל"מ.

אני מתחייב לשמור על החומר באופן הולם ובנאמנות, על מנת שלא יפול לידיהם של אחרים, אשר עלולים לעשות בו שימוש לרעה.

כמו כן אני מתחייב, כי אם וכאשר אמסור את החומר הרגיש לאדם אחר, לצורך תפקידו, לרבות במקרה של עזיבתי את תפקידי הנוכחי, אחתים אותו על טופס דומה ואעביר העתק ממנו למרכז הלאומי לרפואה משפטית.??

*הקף בעיגול.

היום, _____ על החתום: _____

מדבקה עם פרטים



המטה הארצי / האגף לחקירות ומודיעין
החטיבה לזיהוי פלילי
מעבדת ד.נ.א. וביולוגיה
טלפון: 02-5429384
פקס: 02-5429674

כ"ב בשבט, התשפ"ב
24 ינואר 2022
סימוכין: 09203122

הנדון: תנאי שמירה ואחסון ערכות לדיגום נפגעי עבירות מין - רענון

1. מעבדת דנ"א וביולוגיה במז"פ-משטרת ישראל, מאפיינת, מנפיקה ומפיצה ערכות לדיגום נפגעי עבירות מין (ערכה), לשימוש כל המוסדות בהם נבדקים נפגעי עבירות מין.
2. הערכה מיועדת לאיסוף ראיות לצורך ביצוע בדיקות פורנזיות ומכילה אמצעי דיגום.
3. במסגרת הצ"ח זכויות נפגעי עבירה (תיקון מס' 15), התשפ"ב-2022, נקבע כי הערכות ישמרו לתקופה של כ-50 שנים בתנאים מתאימים.
4. לאור השינוי בתקופת השמירה של הערכות, להלן רענון הנחיות באשר לשימוש ולתנאי הסביבה בהם יש לשמור ערכות לאחר דיגום:
 - א. הערכה מיועדת לשימוש חד-פעמי, יש להשתמש בערכה חדשה עבור כל נדגם.
 - ב. על הערכה מצויין תוקף לשימוש.
 - ג. במהלך נטילת הדגימות, יש לתעד על-גבי המטושים ואמצעי הדיגום הנוספים שבערכה את האזור ממנו ניטלה הדגימה וכן פרטים מזהים אודות מקור הדגימה.
 - ד. במידה ונאספו מוצגים רטובים, יש לייבש אותם טרם אריזתם. אין לארוז דגימות רטובות בשקית פלסטיק אטומה.
 - ה. יש להקפיד ולמלא את הפרטים המצויינים בטופס המצורף לערכה.
 - ו. בסיום הדיגום יש לוודא שכל הדגימות שניטלו הוכנסו לקופסה ולסגור אותה באופן שלא תיפתח.
 - ז. יש לאחסן את הערכה במקום ייעודי, שמור ונעול לאורך כל תקופת שמירתה.
 - ח. יש לאחסן את הערכה בתנאי סביבה נאותים על מנת שהממצאים בה ישמרו למשך התקופה שנקבעה בחוק;
 - מבנה/חדר מאוורר ולא מחסן מוחץ למבנה,
 - ללא תנאי חום ולחות קיצוניים.
 - לא בקרבת מקור חימום קרוב או שמש ישירה

5. כאמור, בכל מקרה של התלבטות באשר לאופן השימוש בערכה, האריזה או במקרים בהם קיים צורך להצטייד במלאי ערכות יש ליצור קשר עם המעבדה – 02-5429383/9436 ו/או לח"מ 050-5065679.
בברכה,

מרב עמיאל, סנ"צ
ר' מעבדת דנ"א וביולוגיה

טיפול סיעודי בנפגעות תקיפה מינית

האחות היא הגורם המקצועי הראשון הנפגש עם הנפגע, מפגש שהוא בעל חשיבות רבה להמשך הטיפול.

בכל משמרת במלר"ד תופקד אחות על הטיפול בנפגעי תקיפה מינית.

בהכשרתה - אחות מוסמכת בכירה, אשר עברה הכשרה ספציפית בתחום.

תפקיד האחות:

- קליטה מיידית של הנפגעת ויידוע עובדת סוציאלית של המרכז או של ביה"ח בהתאם לנהלים הקיימים.
- אומדן מצב ראשוני, לרבות מדידת סימנים חיוניים, ברור האם יש חבלות נוספות הדורשות התערבות מיידית וטיפול מידי בעת הצורך (לרבות הזעקת רופא מהמלר"ד) על פי עקרונות הטיפול בנפגעי/ות תקיפה מינית;
- ברור האם היה חשד לשימוש בחומרים פרמקולוגיים ובמידה וכן לקיחה מיידית של בדיקת שתן ודם.
- מתן טיפול דחוף בעת הצורך במלר"ד עם צוות המלר"ד;
- הבטחת תנאים לנוחיות הנפגעת, פרטיות ומילוי צרכים מידיים;
- ליווי הנפגעת אל המרכז – תוך התייחסות רגישה במטרה להקל על אי הודאות וליצור אמון;
- הבטחת ליווי צמוד כך שהנפגעת לא תשאר לבד;
- לאפשר או למנוע ליווי או נוכחות בני משפחה ואחרים על פי צרכי הנפגעת;
- תסביר לנפגעת את חשיבות הראיות אם הנפגעת מבקשת להתקלח;
- להבטיח קליטה מנהלית רגישה של הנפגעת תוך שמירה על פרטיות;
- תסייע, על פי הצורך, בתהליך הבדיקה והטיפול הרפואי כולל מתן הדרכה לקבלת טיפול תרופתי, חיסונים ובדיקות אמבולטוריות;
- תעוד מדויק ומפורט של התהליך ברשומה;
- תסייע במידת הצורך ברחצה, החלפת בגדים וכיוצא בזה;
- חשוב שהאחות לא תדובב את הנפגעת לגבי פרטי האירוע אך יש לאפשר מתן ביטוי רגשי תוך רגישות וללא נקיטת עמדה שיפוטית.

1. כללי

הטיפול הפסיכו-סוציאלי הניתן ע"י העובדים הסוציאליים נועד לסייע לנפגעת בהתמודדות ראשונית עם הטראומה ועם תהליך אותו עוברת במסגרת הרפואית. בנוסף, טפול זה יכול תכנון שחרור הנפגעת והמשך טפול ומעקב. בכל ארוע של חשד לפגיעה מינית, יש לקרוא מיידית לעו"ס. בבתי חולים בהם יש מרכז אקוטי, ילווה העו"ס את כל תהליך השחות בבית החולים ויהווה הגורם המתכלל של הטיפול.

בכל מקרה של תקיפה מינית העו"ס יפעל כדלקמן:

1.1. איסוף מידע אודות הנפגעת והארוע מצוות חדר מיון ו/או המלווים ו/או מאנשי מקצוע נוספים המטפלים במקרה, תוך זהירות שלא לשבש או לזהם את החקירה.

1.2. הערכה וטיפול פסיכו-סוציאלי ראשוני

1.2.1. היכרות ראשונית עם הנפגעת ומלווים והערכה ראשונית של המצב הנפשי.

1.2.2. קבלת מידע כללי על הארוע.

1.2.3. מתן מענה רגשי ראשוני, מתן לגיטימציה לתחושות ולרגשות העולים תוך כדי השיחה, והקניית תחושת ביטחון והחזרת הרגשת השליטה. יש להדגיש לנפגעת כי היא איננה אשמה, תוך יצירת אווירת אמון וחסר שיפוטיות ומתן לגיטימציה לשימוש במשאבי התמודדות והסתגלות קודמים.

1.2.4. במקרה של קטינים מתחת לגיל 14, אין לשוחח אודות הארוע, אלא רק לאחר חקירת ילדים.

1.2.5. ביצוע תהליך הערכה פסיכו-סוציאלית של הנפגעת תוך שיקול לגבי הצורך בעירוב פסיכיאטר (במקרה של ילדים - פסיכיאטר ילדים).

1.2.6. העו"ס ישקול צורך לערב גורמי רווחה או עו"ס לחוק.

1.2.7. בדיקת קיומן של מערכות תמיכה העומדות לרשות הנפגעת, תוך מתן אוטונומיה לקבלת החלטות לנפגעת ולבני המשפחה.

1.2.8. יינתנו, טפול, יעוץ והדרכה על פי הצורך למשפחת הנפגעת או למלווים בבתי חולים בהם פועל מרכז, העו"ס תשתתף יחד עם הרופא והמשטרה בתהליך התשאול וקבלת סיפור מפורט של הארוע.

1.2.9. לאחר סיום תהליך הבדיקה תישאר הנפגעת עם העו"ס להמשך התערבות מקצועית ותכנון השחרור תוך הבטחת רצף הטיפול.

1.2.10. במרכז, תתקשר העו"ס לאחר השחרור לנפגעת.

1.3. הכנה לתהליך הבדיקה והטיפול במרכז

1.3.1. מתן הסבר לנפגעת אודות התהליך שעומד לעבור.

1.3.2. סיוע בהתלבטות בנושא הבדיקה לאיסוף הראיות והגשת תלונה.

1.3.3. מתן לגיטימציה לכל החלטה של הנפגעת לגבי הבדיקות הטיפולים והגשת תלונה למשטרה.

1.3.4. שיתוף הרופא.ה/האחות המטפלים אודות המצב הנפשי/רגשי של הנפגעת טרם הבדיקה.

1.4. חובת הדיווח למשטרה

- 1.4.1. האחריות על הדיווח עפ"י תקנה 2 (הודעה על חשש לאלימות) לתקנות בריאות העם - תשל"ו-1975, חלה על "האחראי על קבלת חולים" בביה"ח.
- 1.4.2. במקרים של פגיעה מינית, יש לחכות עם הדיווח עד להגעת עו"ס. העו"ס תיידע את הנפגעת כי חלה על ביה"ח חובת דיווח למשטרה (ללא שיקול דעת) ועל זכותה להחליט על מידת שיתוף הפעולה עם המשטרה.
- 1.4.3. יש לערוך שיחה על האפשרות להגיש תלונה במשטרה ולכבד את רצון הנפגעת. השיחה צריכה לכלול הסבר מפורט על התהליך והמשמעות של איסוף ראיות. אם הנפגעת מסרבת להגיש תלונה, יש לכבד ולתת לגיטימציה להחלטה וליידע לגבי זכותה להגיש תלונה במועד מאוחר יותר. אין לחייב מגע כלשהו עם שוטר או כניסה לחדר בדיקה.
- 1.4.4. יש להציע לנפגעת ליווי של מלווה לאורך הבדיקה לפי החלטתה.
- 1.4.5. במקרה של קטינים או חסרי ישע, נפגעי גלוי עריות או שנפגעו בידי האחראי עליהם, יש לדווח על פי חוק העונשין ("חובת דיווח"). לפרט במקרים בהם התקיפה בוצעה ע"י אדם זר, הדיווח הינו למשטרה בלבד על פי פקודת בריאות לעם.

1.5. אשפוז

- במקרה שקיים סיכון לשלומה של נפגעת בוגרת או במקרה של העדר מחסה מתאים, יימצאו הסדרי הגנה בתוך ביה"ח בעצה אחת עם הנפגעת, משטרה והנהלת ביה"ח, אולם לא יותר מ- 48 שעות.
- 1.5.1. במקרה שמצבה הנפשי / רגשי של הנפגעת אינו מאפשר שחרור מביה"ח, על העו"ס להמליץ על השהיית הנפגע במיון עד ל- 24 שעות לצורך בנית תוכנית שחרור מתאימה.
- 1.5.2. העו"ס ירכז את הטיפול בנפגעת אם אושפזה בביה"ח.

1.6. שחרור מבית החולים:

- 1.6.1. בדיקה עם צוות מלר"ד/המרכז האם הנפגעת יכולה להשתחרר מבי"ח מבחינה רפואית.
- 1.6.2. עם השחרור יש לתת מידע על אפשרות המשך טיפול ע"י השירותים הרלבנטיים בקהילה.
- 1.6.3. הפנית הנפגעת להמשך טיפול בקהילה תעשה תוך תאום ולאחר החתמתה על טופס "ויתור על סודיות".

2. רישום ותיעוד

- 4.1. תיעוד בגיליון הטיפול של המלר"ד/המרכז בהתאם לנוהל רשומה סוציאלית ונוהל רשומת מטופל.
- 4.2. דיווח בטופס ייעודי של משרד הבריאות על נפגעי אלימות שיתויק בתיק החולה עם העתק לשרות הסוציאלי.