

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3133/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 17 tháng 7 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành tài liệu

“Hướng dẫn chăm sóc và hỗ trợ y tế cho người bị xâm hại tình dục”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn chăm sóc và hỗ trợ y tế cho người bị xâm hại tình dục”.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Chánh thanh tra Bộ và các Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng của Bộ Y tế; Giám đốc các Viện, Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc các Học viện, Hiệu trưởng các trường Đại học có đào tạo nhân lực y tế; Thủ trưởng Y tế ngành; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để biết);
- Website Bộ Y tế;
- Cổng TTĐT BYT (để đăng tải)
- Lưu: VT, BMTE.



KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

BỘ Y TẾ

**HƯỚNG DẪN
CHĂM SÓC VÀ HỖ TRỢ Y TẾ
CHO NGƯỜI BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2020)

Hà Nội, tháng 7 năm 2020

MỤC LỤC

Từ viết tắt	ii
I. Giới thiệu	1
1. Đặt vấn đề	1
2. Khái niệm, thuật ngữ	1
II. Nguyên tắc chăm sóc, hỗ trợ y tế cho người bị xâm hại tình dục	2
III. Chăm sóc y tế cho người bị xâm hại tình dục	2
1. Tiếp nhận, sàng lọc trường hợp nghi bị xâm hại tình dục	2
2. Hỏi thông tin và thăm khám	3
3. Xử trí	6
4. Tư vấn về việc báo cáo trường hợp bị xâm hại tình dục và giám định	7
5. Chăm sóc tiếp theo	7
IV. Chăm sóc y tế cho một số nhóm đặc thù bị xâm hại tình dục	8
1. Chăm sóc đối với trẻ em	8
2. Chăm sóc đối với phụ nữ cao tuổi	10
3. Chăm sóc đối với người khuyết tật	10
4. Chăm sóc đối với nam giới	10
5. Chăm sóc đối với người đồng tính, song tính, chuyển giới	11
V. Báo cáo về xâm hại tình dục	12
1. Báo cáo trong hệ thống y tế	12
2. Báo cáo cơ quan chức năng	12
Phần Phụ lục	13
Phụ lục 1a. Một số khái niệm về bạo lực và bạo lực tình dục	15
Phụ lục 1b. Một số thuật ngữ liên quan đến xâm hại tình dục	16
Phụ lục 1c. Một số khái niệm về đa dạng giới tính, giới và xu hướng tình dục	19
Phụ lục 2. Mẫu phiếu đồng ý thăm khám	20
Phụ lục 3. Cơ sở kết nối và chuyển gửi	21
Phụ lục 4.1. Mẫu giấy xác nhận khám và điều trị dành cho khách hàng	22
Phụ lục 4.2. Mẫu giấy xác nhận khám và điều trị cho cán bộ y tế	23
Phụ lục 5. Mẫu thông kê, báo cáo các trường hợp nghi bị xâm hại tình dục	25
Phụ lục 6. Quy định về giám định tư pháp đối với các trường hợp bị hiếp dâm	26

TỪ VIẾT TẮT

ADN	Axit Desoxyribonucleic
AIDS	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải
HIV	Vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người
LHQ	Liên hiệp quốc
LTQĐTD	Lây truyền qua đường tình dục
PEP	Thuốc dự phòng sau phơi nhiễm
UNFPA	Quỹ dân số Liên hiệp quốc
VCT	Tư vấn và xét nghiệm tự nguyện (HIV)
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới
XHTD	Xâm hại tình dục

I. GIỚI THIỆU

1. Đặt vấn đề

Xâm hại tình dục (XHTD) đặc biệt với phụ nữ và trẻ em gái đang có chiều hướng gia tăng một cách đáng lo ngại ở Việt Nam. Khảo sát năm 2014 với 2000 phụ nữ ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh cho thấy 87% trong số này đã từng bị quấy rối tình dục ở nơi công cộng. Trong một nghiên cứu tại 30 trường học ở Hà Nội, 31% học sinh nữ cho biết đã từng bị quấy rối tình dục ở nơi công cộng và trên các phương tiện giao thông công cộng và 11% từng bị xâm hại, quấy rối tình dục. Trong nhóm phụ nữ khuyết tật, cứ 10 người thì 4 người bị XHTD với các hình thức khác nhau. Mỗi năm cả nước có trên 1200 trẻ em báo cáo bị XHTD. Theo báo cáo của Tòa án Nhân dân Tối cao, trong 5 năm từ 2013-2018, tòa tiếp nhận 8254 vụ XHTD trẻ em. Nghiên cứu quốc gia về bạo lực đối với phụ nữ năm 2010 cho thấy gần 58% phụ nữ được phỏng vấn cho biết đã từng bị bạo lực thể xác, tình dục hoặc/và tinh thần bởi chồng hay bạn tình lâu dài; 10% phụ nữ bị bạo lực thể xác hoặc tình dục bởi người khác ngoài chồng từ năm 15 tuổi.

XHTD thường để lại các hệ quả nghiêm trọng trước mắt và lâu dài về sức khỏe thể chất, tinh thần và xã hội, thậm chí là mất đi tính mạng. Do vậy, hệ thống y tế có vai trò quan trọng trong việc giúp giảm thiểu các hệ quả này. Bên cạnh đó, việc được thăm khám kịp thời và đầy đủ còn giúp tăng khả năng thu thập chứng cứ pháp lý, giúp đem lại công lý cho người bị XHTD và gia đình họ và dự phòng tác hại cho xã hội.

2. Khái niệm và thuật ngữ

Xâm hại tình dục là việc thực hiện các hành vi tình dục không có sự đồng thuận của nạn nhân. Xâm hại tình dục bao gồm: hiếp dâm (xâm nhập âm đạo, hậu môn hay miệng) bao gồm cả hiếp dâm không thành, các đụng chạm cố ý có tính chất tình dục vào bất kỳ bộ phận nào của cơ thể của một người, kể cả qua quần áo, sử dụng bộ phận sinh dục, sử dụng tay hay bất kỳ bộ phận nào khác của cơ thể hay vật dụng mà không có sự đồng thuận của người đó. Xâm hại tình dục cũng bao gồm việc cố quan hệ tình dục hay có các đụng chạm mang tính dâm dục khi nạn nhân không thể phản đối hay không ý thức được hành vi xâm hại do tuổi, do tình trạng tâm thần, do rượu, thuốc hay các chất khác.

Nghị quyết số 06/2019/NQ-HĐTP ngày 1 tháng 10 năm 2019 của Hội đồng Thẩm phán, Tòa án Nhân dân Tối cao định nghĩa xâm hại tình dục người dưới 16 tuổi như sau “*Xâm hại tình dục là việc dùng vũ lực, đe dọa dùng vũ lực, ép buộc, lôi kéo, dụ dỗ người dưới 16 tuổi tham gia vào các hành vi liên quan đến tình dục, bao gồm hiếp dâm, giao cấu, dâm ô với người dưới 16 tuổi và sử dụng người dưới 16 tuổi vào mục đích mại dâm, khiêu dâm dưới mọi hình*

thức (ví dụ: hoạt động xâm hại tình dục được thực hiện do đồng thuận với người dưới 13 tuổi); do cưỡng bức, do hứa hẹn các lợi ích vật chất (tiền, tài sản) hay các lợi ích phi vật chất (ví dụ: cho điểm cao, đánh giá tốt, tạo cơ hội tiến bộ...).

Nghị quyết này cũng qui định cụ thể các khái niệm: giao cấu, dâm ô, hành vi quan hệ tình dục khác, khiêu dâm, tình trạng không thể tự vệ, v.v (phụ lục 1b).

II. NGUYÊN TẮC CHĂM SÓC, HỖ TRỢ Y TẾ CHO NGƯỜI BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC

1. Chăm sóc y tế cho người bị XHTD ưu tiên trước hết vào các vấn đề sức khỏe của người bị hại.

2. Thu thập bằng chứng pháp y là ưu tiên thứ hai trừ trường hợp người bị hại được chuyển đến theo yêu cầu của cơ quan giám định.

3. Bảo mật thông tin: cơ sở y tế và cán bộ y tế liên quan có trách nhiệm đảm bảo bí mật các thông tin liên quan đến vụ việc và cá nhân người bị xâm hại hay gia đình của họ. Chỉ khi có yêu cầu từ cơ quan có thẩm quyền, cơ sở y tế mới được chia sẻ thông tin chi tiết về trường hợp bị XHTD

4. Tôn trọng quyền của người bị XHTD, các dịch vụ cung cấp dựa trên nhu cầu và sự đồng thuận của người bị XHTD hoặc người bảo hộ khi người bị hại chưa đủ 18 tuổi.

5. Việc cung cấp dịch vụ y tế cho người bị XHTD được lồng ghép vào dịch vụ hiện có. Bên cạnh các qui định chung về cơ sở vật chất do ngành y tế qui định, cơ sở y tế khi cung cấp dịch vụ cho người bị XHTD cần đảm bảo tính riêng tư, kín đáo, bảo mật thông tin; môi trường thân thiện, không phán xét, không đổ lỗi.

III. CHĂM SÓC Y TẾ CHO NGƯỜI NGHI BỊ XHTD

1. Tiếp nhận, sàng lọc trường hợp nghi bị XHTD

1.1. Tiếp nhận

- Khi tiếp nhận một trường hợp có dấu hiệu nghi ngờ, cán bộ y tế cần sàng lọc để phát hiện nạn nhân bị xâm hại tình dục. Nếu người bệnh là nữ, cần bố trí cán bộ y tế nữ cùng tham gia thăm khám hoặc chứng kiến.

- Nếu người bệnh hoảng sợ, kích động hoặc lo lắng, trầm cảm, để bệnh nhân nghỉ đến khi bình tĩnh hơn mới bắt đầu việc hỏi và ghi chép thông tin. Với trường hợp người khuyết tật, bố trí người có khả năng giao tiếp, làm việc với người khuyết tật để giúp hỏi chuyện và thu thập thông tin nếu có điều kiện.

- Cho người bệnh và người nhà biết: mọi thông tin về kết quả khám bệnh sẽ được bảo mật trừ khi có yêu cầu từ cơ quan chức năng hoặc nạn nhân quyết định sử dụng để trình báo, khiếu kiện.

1.2. Sàng lọc trường hợp nghi bị XHTD

Nghi ngờ một người bị XHTD khi thấy có những dấu hiệu dưới đây:

- Chảy máu, vết bầm tím, tổn thương ở cơ quan sinh dục nghi do chấn thương;
- Yêu cầu khám cơ quan sinh dục mà không có lý giải rõ ràng;
- Người bệnh trong tình trạng hoảng loạn, lo sợ;
- Đến cơ sở y tế vào thời điểm thường xảy ra với các trường hợp cấp cứu (ví dụ: ban đêm) trong khi các dấu hiệu lâm sàng sơ bộ không ở mức cấp cứu;
- Người đến khám hoặc/và người đưa đến khám (trường hợp trẻ em) có biểu hiện bất thường, che giấu danh tính, nơi ở hay không nói rõ mối quan hệ với người nghi bị hại.

1.3. Thông báo

Khi nghi ngờ trường hợp bị XHTD, cán bộ y tế báo cáo lãnh đạo khoa tiếp nhận người bệnh trực tiếp thăm khám. Trường hợp người bị hại đến trong giờ trực, mời trưởng kíp trực thăm khám.

2. Hỏi thông tin và thăm khám

2.1. Hỏi thông tin

- Cán bộ y tế cần hỏi đầy đủ sự việc đã xảy ra và tiền sử bị xâm hại;
- Nếu sự việc mới xảy ra, hỏi người bị hại đã tắm, tiểu tiện, đại tiện, nôn, sử dụng dung dịch rửa vệ sinh hay thay quần áo kể từ sau sự việc đó hay chưa. Những việc này có thể ảnh hưởng đến chứng cứ pháp y. Khuyến khích bệnh nhân cố gắng nhớ và lưu lại những vật phẩm có thể lưu lại dấu tích của thủ phạm (tóc, tinh dịch, máu...) như quần áo, đồ lót hoặc các đồ vật khác để kịp thời thu thập bằng chứng.

2.2. Khám thực thể

- Người bị XHTD cần được thăm khám toàn diện để không bỏ sót tổn thương thể chất, tinh thần và tình dục;
- Giải thích và cho người bị XHTD hoặc người giám hộ hợp pháp ký Phiếu đồng ý thăm khám (Phụ lục 2).

2.2.1. Khám thực thể toàn thân

- Khám các dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở; tình trạng tinh thần của người bị hại;
- Khám các bộ phận cơ thể liên quan để tìm tổn thương như ngực, mông, lưng, hai đầu gối, miệng, lưỡi, họng, v.v... Tìm kiếm các dấu hiệu có thể là hậu quả của xâm hại như: các mảng tóc bị đứt/giật trên đầu; vết rách ở tai; vết lằn/dấu tay trên cổ; vết trầy xước, rách, thâm tím, tụ máu, xuất huyết ở mắt, da; vết cào, cắn, dấu hiệu không chế trên cổ tay, gãy xương, áp-xe, rò, điếc v.v...);

- Phát hiện các dấu vết bất thường, dị vật trên cơ thể và quần áo của người bị hại như máu, nước bọt, tinh dịch, tóc, lông, v.v...

2.2.2. Khám sinh dục, hậu môn và trực tràng

Khám sinh dục:

Kiểm tra một cách hệ thống theo thứ tự: mu, mặt trong bẹn, tầng sinh môn, âm hộ, âm vật, lỗ niệu đạo, âm đạo, màng trinh, âm đạo:

+ Quan sát các vết sẹo do sinh đẻ hoặc phẫu thuật; tìm các dấu hiệu thương tổn (các vết thâm tím, vết xước, trầy da hoặc rách...), dấu hiệu nhiễm trùng (vết loét, dịch mủ hay các mụn rộp...) ở bộ phận sinh dục.

+ Kiểm tra các thương tổn ở âm đạo và màng trinh: tìm vết rách, rách cũ hay rách mới; màng trinh và âm đạo có bị giãn không; các vết thương đang lành ở bộ phận sinh dục và/hoặc các vết sẹo mới

+ Nếu có xảy ra việc thâm nhập của dương vật vào âm đạo: kiểm tra cổ tử cung, túi cùng sau tử cung, và niêm mạc âm đạo tìm dấu vết của sang chấn, chảy máu hoặc nhiễm trùng.

+ Khám bằng hai tay để kiểm tra cổ tử cung, tử cung và phần phụ nhằm tìm kiếm các dấu hiệu đau do sang chấn vùng bụng, mang thai hoặc nhiễm trùng.

+ Kiểm tra các dấu hiệu mang thai

+ Thu thập mẫu bệnh phẩm ở tầng sinh môn, âm hộ, âm đạo, cổ tử cung để xét nghiệm tìm tinh trùng, tế bào lạ. Có thể mời cán bộ chuyên khoa xét nghiệm đã được đào tạo lấy mẫu bệnh phẩm hoặc chuyển đến cơ sở có đủ năng lực để lấy mẫu và xét nghiệm.

Khám hậu môn, trực tràng:

+ Tùy theo thông tin của người bị hại, tiến hành thăm khám hậu môn, trực tràng tìm dấu hiệu sang chấn như vết bầm tím, vết sẹo, vết nứt, rách hoặc rò trực tràng-âm đạo, chảy máu, chảy dịch, xem độ chắc của cơ vòng hậu môn. Thu thập mẫu bệnh phẩm từ trực tràng hoặc chuyển đến cơ sở có đủ năng lực để lấy mẫu và xét nghiệm.

+ Nếu có chảy máu, đau hoặc nghi ngờ có dị vật trong trực tràng chuyển người bị hại tới cơ sở chuyên khoa để xử trí cầm máu và lấy dị vật.

Lưu ý:

+ Nếu vụ việc đã xảy ra hơn một tuần trước đó và nếu người bị hại không có vết thâm tím, vết rách, vết loét, chảy dịch, chảy máu hoặc không kêu đau, có nghĩa là có rất ít chỉ báo cho việc cần khám tiêu khung.

+ Không loại trừ XHTD khi không phát hiện được thương tổn vì ngay cả khi việc thăm khám cơ quan sinh dục được thực hiện trong vòng 72 giờ sau khi vụ hiếp dâm xảy ra, việc thăm khám chỉ xác định được tổn thương thực thể trong khoảng gần 50% trường hợp.

2.3. Đánh giá nguy cơ mang thai và bệnh LTQĐTD

- + Hỏi việc sử dụng bao cao su, thuốc tránh thai và ngày có kinh gần nhất
- + Hỏi các dấu hiệu chảy mủ/máu dịch âm đạo, hậu môn
- + Khám tìm các vết trợt, loét ở cơ quan sinh dục hay niêm mạc miệng

2.4. Cận lâm sàng

Các xét nghiệm và thăm dò cận lâm sàng có thể tiến hành:

- Lấy mẫu bệnh phẩm ở dịch âm đạo, hậu môn, miệng để xét nghiệm tìm dấu vết tinh trùng, tế bào lạ (khi nghi ngờ là xâm hại tình dục có xâm nhập); Nếu cơ sở không đủ điều kiện, chuyển gửi người bệnh đến cơ sở y tế có năng lực thực hiện xét nghiệm.

- Xét nghiệm sàng lọc nhiễm trùng LTQĐTD như giang mai, lậu, trùng roi, Chlamydia, HIV. Lưu ý: Xét nghiệm HIV chỉ làm khi người bệnh tự nguyện và sau khi đã được tư vấn.

- Xét nghiệm máu hoặc nước tiểu tìm độc tố nếu nghi ngờ người bệnh bị ép buộc dùng ma túy, chất kích thích hay thuốc.

- X-quang hoặc siêu âm nếu nghi ngờ gãy xương; sang chấn bụng, ngực v.v...

- Xét nghiệm nước tiểu khi người bệnh có đái buốt, đái rắt, đái ra mủ, máu v.v.,

- Phát hiện có thai bằng phương pháp xét nghiệm định lượng hCG, siêu âm nếu có nguy cơ mang thai. Lưu ý không dùng test thử thai nhanh.

- Cấy bệnh phẩm nếu có chỉ định.

Lưu ý:

+ Cán bộ y tế cần tư vấn cho nạn nhân và người nhà về các xét nghiệm tìm dấu vết tinh trùng, tế bào lạ hay tìm độc tố. Đây là các xét nghiệm không thuộc xét nghiệm thường qui do vậy nạn nhân sẽ phải tự chi trả.

+ Kết quả các xét nghiệm này có thể không được cơ quan điều tra chấp nhận. Tư vấn nạn nhân và người nhà báo cáo cơ quan chức năng để làm giám định chính thức vì khi đó các xét nghiệm này sẽ được thực hiện miễn phí.

2.5. Ghi chép thông tin

- Ghi chép kết quả hỏi bệnh, thăm khám và những thông tin liên quan vào hồ sơ bệnh án. Trường hợp người bệnh ngoại trú, ghi vào Giấy xác nhận khám chữa bệnh dành cho khách hàng (Phụ lục 4.1) và Giấy xác nhận khám chữa bệnh dành cho cán bộ y tế (Phụ lục 4.2).

- Đảm bảo ghi chép đầy đủ, trung thực về tình trạng người bệnh: toàn trạng; tinh thần; loại, kích thước, màu sắc, hình dáng, vị trí của các tổn thương, các dấu vết bất thường, các dị vật quan sát được. Vẽ phác tổng thể người hoặc từng bộ phận để đánh dấu vị trí tổn thương hoặc đánh dấu trên lược đồ giải phẫu in sẵn.

- Giấy xác nhận khám chữa bệnh dành cho khách hàng được cấp cho tất cả các trường hợp người bị hay nghi bị XHTD đến thăm khám tại cơ sở y tế.

- Cơ sở y tế lưu một bản gốc của Giấy xác nhận khám chữa bệnh dành cho khách hàng và Giấy xác nhận khám chữa bệnh dành cho cán bộ y tế.

Lưu ý:

+ Vì nhiều lý do, người bị XHTD và gia đình không muốn hoặc không thể tố cáo sự việc ra cơ quan pháp luật ngay, thậm chí có thể trì hoãn tới vài năm. Việc ghi chép chi tiết thông tin hỏi, khám và cấp Giấy chứng nhận khám chữa bệnh cho khách hàng là rất quan trọng vì đây có thể là cơ sở duy nhất giúp nạn nhân tố cáo thủ phạm.

+ Giấy xác nhận khám chữa bệnh dành cho khách hàng phải được cán bộ y tế trao tận tay cho khách hàng để tránh trường hợp giấy vô tình được giao cho người gây XHTD.

3. Xử trí

3.1. Điều trị tổn thương thực thể

- Xử trí các vết thương, cố định xương gãy, chống nhiễm trùng, cầm máu, chống phù nề... tùy theo tình trạng thương tích của nạn nhân;

- Chuyển người bị XHTD đến cơ sở khác hoặc chuyển tuyến trên khi tổn thương vượt quá năng lực xử trí của cơ sở.

3.2. Dự phòng mang thai và điều trị dự phòng các bệnh LTQĐTD

- Khi nghi ngờ nguy cơ mang thai, cho người bị XHTD dùng thuốc tránh thai khẩn cấp phòng mang thai ngoài ý muốn;

- Điều trị dự phòng các viêm nhiễm LTQĐTD như lậu, giang mai, chlamydia, trùng roi nếu có chỉ định. Chọn phương án điều trị ngắn nhất, dễ dùng nhất. Lưu ý việc sử dụng kháng sinh ở phụ nữ đang mang thai;

- Điều trị dự phòng lây nhiễm HIV cho những người có nguy cơ: Chuyển gửi người bị XHTD đến cơ sở có chuyên môn phù hợp.

3.3. Chăm sóc sức khỏe tâm thần và hỗ trợ toàn diện

- Trường hợp người bị XHTD có những dấu hiệu bất thường về tinh thần như kích động, trầm cảm... gây ảnh hưởng đến sức khỏe, chuyển gửi người bệnh đến cơ sở chuyên khoa tâm thần để được điều trị thích hợp;

- **THẬN TRỌNG** khi sử dụng các loại thuốc an thần nếu không có bác sĩ chuyên khoa. Việc sử dụng các loại thuốc an thần có thể nhanh chóng dẫn đến lệ thuộc thuốc, nhất là trong nhóm người bệnh có sang chấn nặng;

- Kết nối người bị XHTD với cán bộ làm công tác tư vấn hoặc công tác xã hội của bệnh viện để được tư vấn, hỗ trợ về tâm lý và cuộc sống; chuyển gửi tới cơ sở tư vấn về bạo lực giới và bạo lực tình dục tại địa phương nếu có, hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác trong trường hợp cần thiết (Phụ lục 3. Cơ sở kết nối và chuyển gửi).

4. Tư vấn về việc báo cáo trường hợp bị XHTD và giám định

- Trường hợp người bị XHTD hoặc người giám hộ có mong muốn tố cáo, cán bộ y tế tư vấn để họ thực hiện quy trình báo cáo cơ quan chức năng, xin trung cầu giám định càng sớm càng tốt để tăng khả năng thu được bằng chứng phục vụ việc điều tra, tố tụng. Việc giám định được thực hiện bởi cơ quan chuyên môn có chức năng nên kết quả giám định có thể chuẩn xác hơn và đầy đủ hơn so với việc thăm khám ở các cơ quan không có chức năng giám định.

- Trường hợp gia đình, người thân, người giám hộ hoặc bản thân người bị XHTD không nghi ngờ/không biết bị XHTD, cán bộ y tế cần đưa ra những nghi vấn mang tính chuyên môn để thảo luận với gia đình hoặc bản thân người bị XHTD nhằm xác định vấn đề và khuyến khích họ trình báo.

- Cán bộ y tế khuyến khích các trường hợp bị XHTD báo cáo cơ quan chức năng, đề nghị giám định càng sớm càng tốt để tăng khả năng thu được bằng chứng phục vụ việc điều tra, tố tụng.

Tư vấn lưu giữ vật phẩm hỗ trợ giám định

- Trong trường hợp người bệnh và người nhà quyết định không báo cáo cơ quan chức năng mà cán bộ y tế phát hiện các vật phẩm có thể là chứng cứ của XHTD, cán bộ y tế tư vấn người bệnh và người nhà giữ lại các vật phẩm để hỗ trợ cho giám định và tố cáo về sau.

- Cán bộ y tế cần giải thích rõ:

+ Đây có thể là các chứng cứ quan trọng giúp tố cáo thủ phạm
+ Các vật phẩm cần được lưu giữ theo các quy định chuyên ngành. Việc tự lưu giữ trong điều kiện không đảm bảo có thể làm mất giá trị pháp y của các vật phẩm.

+ Việc xử lý các vật phẩm này bởi các cơ quan chuyên ngành càng sớm càng có nhiều cơ hội tố cáo.

- Các vật phẩm hỗ trợ giám định có thể bao gồm:

+ Quần áo bị rách hoặc có vết bám;
+ Tóc/lông, vật phẩm lạ (đất, lá, cỏ...) trên quần áo hoặc cơ thể của người bị hại;

+ Bao cao su.

5. Chăm sóc tiếp theo

- Người bị XHTD có thể chỉ đến cơ sở y tế một lần duy nhất, do họ không thể hoặc không muốn quay lại. Vì vậy, cán bộ y tế cần cố gắng cung cấp tối đa các dịch vụ chăm sóc ngay trong lần khám đầu tiên.

- Hẹn khám lại để đánh giá về tình trạng sức khỏe, mang thai và nhiễm trùng LTQĐTD, kể cả HIV; hoặc bất kỳ lúc nào nếu có câu hỏi hoặc có vấn đề gì về sức khỏe.

- Tư vấn, chuyển gửi đến cơ sở chăm sóc phù hợp nếu cần thiết

IV. CHĂM SÓC Y TẾ CHO MỘT SỐ NHÓM ĐẶC THÙ NGHI BỊ XHTD

1. Chăm sóc đối với trẻ em

1.1. Nguyên tắc chung

- Ưu tiên xử trí các cấp cứu.
- Người bị hại là vị thành niên từ đủ 16 tuổi cho đến dưới 18 tuổi có thể tự ký Mẫu phiếu đồng ý thăm khám. Với trẻ em (dưới 16 tuổi), phải có cha/me hoặc người giám hộ thay mặt cho trẻ ký Mẫu phiếu đồng ý thăm khám (Phụ lục 2) để thu thập chứng cứ pháp y, trừ phi chính người này là nghi phạm XHTD trẻ. Trong trường hợp này, một đại diện của cơ quan công an, tổ chức hỗ trợ cộng đồng hoặc toà án có thể đại diện ký Mẫu phiếu. Không thăm khám nếu trẻ không đồng ý, trừ khi việc thăm khám là cần thiết để chăm sóc y tế.
- Cố gắng bố trí cán bộ y tế thăm khám là người cùng giới với trẻ. Trong trường hợp là trẻ em gái, cán bộ y tế phải là nữ.
- Tạo môi trường riêng tư, kín đáo, an toàn. Lưu ý khi quyết định những người cần có mặt trong lúc hỏi bệnh và khám cho người bị XHTD (rất có thể nghi phạm chính là một người thân trong gia đình trẻ).
- Giữ thái độ thân thiện; kiên nhẫn, tôn trọng ý kiến của trẻ, dùng các kỹ năng phù hợp với lứa tuổi của trẻ, không phán xét, không đổ lỗi.

1.2. Những nội dung cần lưu ý khi thăm khám, xử trí y tế đối với trẻ nghi bị XHTD

1.2.1. Tiếp nhận, sàng lọc

Các dấu hiệu nghi ngờ XHTD trẻ em bao gồm:

- + Bộ phận sinh dục sưng, đau, có vết xước, chảy máu, có các vết bầm tím;
- + Có viêm nhiễm, chảy dịch ở cơ quan sinh dục;
- + Mắc các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục;
- + Có các biểu hiện bất thường về tâm lý như làm lì, ít nói, hay có ác mộng, đái dầm (khi không ở tuổi còn các hành vi này), hoảng sợ, không muốn ở một mình, từ chối cởi quần áo để tắm;
- + Có các hành vi tình dục bất thường không phù hợp lứa tuổi như phô bày bộ phận sinh dục ở chỗ không riêng tư, sờ hay kích thích bộ phận sinh dục thường xuyên, đòi xem tranh ảnh, phim khiêu dâm, vv...

1.2.2. Hỏi thông tin và thăm khám

Hỏi thông tin

XHTD trẻ em thường có xu hướng lặp lại, do vậy cần khai thác các thông tin về an toàn của trẻ và nguy cơ tiếp tục bị xâm hại:

- Trẻ có nơi trú ngụ an toàn không? (hoàn cảnh gia đình, những người trẻ đang sống chung...)

- Vụ XHTD được phát hiện trong hoàn cảnh nào; ai có thể là người xâm hại và liệu người này có tiếp tục là mối nguy hiểm cho trẻ?

- Việc này đã xảy ra bao nhiêu lần và lần cuối cùng là khi nào, còn nguy cơ tiếp tục bị xâm hại không?

- Liệu có trẻ em nào khác trong gia đình cũng có nguy cơ này không?

Thăm khám

Tuân thủ nguyên tắc, quy trình như khám cho người lớn và lưu ý:

- Ghi lại cân nặng, chiều cao, tuổi dậy thì của trẻ, kinh nguyệt để đánh giá nguy cơ mang thai

- Tất cả trẻ gái và trai đều cần được khám vùng hậu môn và bộ phận sinh dục.

- Với trẻ gái, không nên tiến hành khám bằng soi đầu dò (hoặc đưa ngón tay vào âm đạo để đánh giá kích cỡ), không dùng mỏ vịt để tránh gây đau và tổn thương. Có thể dùng mỏ vịt khi nghi ngờ có thương tổn âm đạo do hậu quả của xâm nhập và có chảy máu bên trong (ở trẻ gái chưa dậy thì cần phải gây tê). Có thể lấy mẫu ở âm đạo bằng tăm bông khô tiệt trùng.

- Đối với trẻ trai, cần kiểm tra tổn thương ở bao quy đầu, vùng hậu môn, hoặc xem có dịch niệu đạo; dùng tăm bông để lấy mẫu nếu thấy có chỉ báo.

- Khám hậu môn cho trẻ em nên khám ở tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng một bên. Tránh tư thế đầu gối sát ngực vì đây là vị trí kẻ tấn công tình dục thường làm. Không nên tiến hành soi đầu dò để đánh giá đặc điểm cơ thắt hậu môn.

Xét nghiệm

Tùy theo từng trường hợp cụ thể, xem xét xét nghiệm các viêm nhiễm LTQĐTD sau:

- Trẻ đến khám có các dấu hiệu hoặc triệu chứng nhiễm trùng LTQĐTD;

- Kẻ nghi phạm được biết là người có bệnh LTQĐTD hoặc có nguy cơ cao mắc bệnh LTQĐTD;

- Thuộc cộng đồng hoặc khu vực có tỷ lệ lây nhiễm bệnh LTQĐTD cao;

- Bản thân trẻ hoặc gia đình yêu cầu xét nghiệm.

1.2.3. Xử trí

- Nhiễm trùng LTQĐTD, HIV, viêm gan B và uốn ván cần phải được điều trị thích hợp. Tuân thủ quy trình chuyên môn dành cho trẻ em đối với tất cả các loại vắc xin và phác đồ điều trị thuốc.

- Dự phòng nhiễm các bệnh LTQĐTD không được khuyến cáo áp dụng cho trẻ em. Tuy nhiên, ở những khu vực có tỷ lệ lây nhiễm cao cần xem xét điều trị dự phòng.

- Không khuyến cáo việc sử dụng thuốc dự phòng sau phơi nhiễm HIV ở trẻ em trừ khi biết chắc kẻ xâm hại nhiễm HIV hoặc ở khu vực có tỷ lệ nhiễm cao.

Chăm sóc tiếp theo

- Chăm sóc tiếp theo cho trẻ em cũng giống như với người lớn. Nếu viêm nhiễm âm đạo lâu khỏi, cần kiểm tra khả năng có dị vật trong âm đạo, hoặc trẻ vẫn tiếp tục bị XHTD.

- Chuyển gửi trẻ đến các cơ sở chăm sóc phù hợp nếu cần thiết.

2. Chăm sóc đối với phụ nữ cao tuổi

- Phụ nữ cao tuổi bị XHTD dễ bị tổn thương, thậm chí rách âm đạo, hậu môn. Nguy cơ bị nhiễm trùng LTQĐTD và lây nhiễm HIV ở phụ nữ cao tuổi cũng cao hơn.

- Cần sử dụng loại mủ vệt mỏng để khám sinh dục. Nếu lý do duy nhất của việc khám là để thu thập chứng cứ hoặc để sàng lọc các nhiễm trùng LTQĐTD, cần nhắc việc chỉ sử dụng bông gạc mà không dùng mủ vệt.

3. Chăm sóc đối với người khuyết tật

- Một số người khuyết tật có kiến thức hạn chế về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục nên có thể gặp khó khăn khi mô tả chi tiết những gì đã xảy ra. Họ thậm chí không nhận thức được là đã bị xâm hại. Cán bộ y tế cần giữ thái độ kiên nhẫn, thân thiện, tôn trọng, không kì thị, không định kiến với người khuyết tật, đặc biệt là về khía cạnh sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục.

- Cần đảm bảo tối đa tính tiếp cận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với các dạng khuyết tật khác nhau (khuyết tật vận động, khiếm thị, khiếm thính...). Bố trí người có khả năng giao tiếp với người khuyết tật hoặc kết nối với dịch vụ hỗ trợ phiên dịch ngôn ngữ cho người khuyết tật nếu có điều kiện.

- Ngay cả khi có trợ giúp về giao tiếp, ngôn ngữ, cán bộ y tế cần cố gắng trao đổi trực tiếp tối đa với người khuyết tật. Khuyến khích người khuyết tật tự kể lại câu chuyện, không để những người khác nhất là người thân hay người chăm sóc dẫn dắt. Lưu ý để họ tự quyết định ai sẽ là người ở cùng khi được cán bộ y tế hỏi và thăm khám (vì XHTD có thể gây ra bởi chính những người thân của người khuyết tật hoặc người chăm sóc).

4. Chăm sóc đối với nam giới

- Trong nhiều trường hợp, người bị XHTD có khuynh hướng tình dục đồng giới hoặc là người chuyển giới nhưng chưa bộc lộ cho bên ngoài biết. Vì vậy, nam giới bị XHTD thường ít trình báo về vụ việc hơn nữ giới do sợ bị bộc lộ bản thân và sợ bị kì thị, phân biệt đối xử.

- Lưu ý khi khám bộ phận sinh dục:

+ Tìm các dấu vết như xung huyết, sưng tấy (phân biệt giữa thoát vị bẹn, tràn dịch hay tụ máu mào tinh hoàn), xoắn tinh hoàn, bị thâm tím, rách hậu môn, v.v.. Xoắn tinh hoàn là một cấp cứu, cần phải được chuyển gửi phẫu thuật ngay.

- + Nếu nước tiểu có lẫn máu, kiểm tra sang chấn niệu đạo và dương vật.
- + Kiểm tra dấu hiệu sang chấn trực tràng, tuyến tiền liệt và các dấu hiệu nhiễm trùng.
- + Thu thập vật phẩm từ hậu môn nếu có.

5. Chăm sóc đối với người đồng tính, song tính, chuyển giới

- Những người đồng tính, song tính và chuyển giới có nguy cơ cao bị bạo lực và XHTD do các định kiến của xã hội.

- Nhiều người trong nhóm này chưa tiết lộ các đặc điểm về giới tính, bản dạng giới và xu hướng tính dục của mình cho người thân, gia đình, đồng nghiệp. Người chuyển giới, đặc biệt là những người đã phẫu thuật một phần và điều trị nội tiết rất ngại đến cơ sở y tế do tên và hình ảnh trong chứng minh thư, thẻ bảo hiểm y tế của họ có thể khác với hình ảnh hiện tại và do đó có thể bị từ chối dịch vụ. Vì vậy họ có xu hướng không báo cáo khi bị XHTD.

- Đối tượng gây XHTD có thể là người cùng giới hoặc khác giới với người bị XHTD.

Lưu ý khi thăm khám:

- Đảm bảo cơ sở y tế thân thiện với những người đồng tính, song tính và chuyển giới. Trong quá trình hỏi bệnh và thăm khám, cán bộ y tế giữ thái độ thông cảm, tôn trọng; không thể hiện thái độ tò mò, ngạc nhiên, sốc, kinh sợ, định kiến hay kì thị với các đặc điểm về giới tính, tình dục của người bệnh. **KHÔNG** từ chối cung cấp dịch vụ vì lí do đặc điểm giới tính, bản dạng giới và xu hướng tính dục của người bệnh. **KHÔNG** đưa lời khuyên hoặc cung cấp dịch vụ điều trị thay đổi bản dạng giới hay xu hướng tính dục.

- Lưu ý kiểm tra các hệ lụy về sức khỏe trong trường hợp bị XHTD: một số người chuyển giới nam hoặc liên giới tính nhưng vẫn còn tử cung và vẫn có thể mang thai trong trường hợp bị XHTD mà không dùng biện pháp dự phòng.

- Người chuyển giới, đặc biệt là chuyển giới nữ và nam giới quan hệ đồng giới có thể có nguy cơ cao lây nhiễm HIV và các bệnh LTQĐTD khác. Cán bộ y tế lưu ý hỏi về tình trạng HIV và tư vấn xét nghiệm HIV.

- Ghi lại trong Phiếu khám các đặc điểm cơ quan sinh dục ở người liên giới tính và các thay đổi giải phẫu liên quan đến chuyển giới.

- Cán bộ y tế đảm bảo bảo mật thông tin về giới tính, bản dạng giới, xu hướng tính dục và hành vi tình dục của người bệnh.

- Cung cấp thông tin về các nhóm hỗ trợ đồng đẳng hay các tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ xã hội cho nhóm này.

V. BÁO CÁO VỀ XÂM HẠI TÌNH DỤC

1. Báo cáo trong hệ thống y tế

1.1. Quy định chung

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi chép thông tin về người bệnh nghi bị XHTD theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 của Hướng dẫn này để làm thông tin đầu vào cho việc thống kê, báo cáo.

- Các cơ sở y tế trên toàn quốc thực hiện Biểu mẫu thống kê, báo cáo các trường hợp người bệnh nghi bị XHTD theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 của Hướng dẫn này.

- Việc công bố và lưu trữ số liệu thống kê các trường hợp người bệnh nghi bị XHTD thực hiện theo đúng quy định của pháp luật hiện hành.

1.2. Hình thức báo cáo:

- Báo cáo định kỳ hàng năm.

- Báo cáo đột xuất theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

1.3. Hệ thống báo cáo:

- Tuyến trung ương: Bộ Y tế (Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em và Cục Quản lý Khám, chữa bệnh).

- Tuyến tỉnh và tương đương: Sở Y tế, Y tế bộ, ngành.

- Tuyến huyện: Bệnh viện huyện, Trung tâm y tế huyện và Phòng y tế huyện.

- Phòng khám đa khoa khu vực, Trạm y tế xã, phường.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân trên toàn quốc.

2. Báo cáo với cơ quan chức năng

- Với các cơ quan ngoài ngành y tế, cơ sở y tế cung cấp thông tin về trường hợp XHTD khi có yêu cầu chính thức từ cơ quan công an, tư pháp và/hoặc khi có yêu cầu của người bị XHTD. Trường hợp người nghi bị xâm hại là trẻ em (dưới 16 tuổi), cơ sở y tế có thể báo cáo cho cơ quan công an, tư pháp kể cả khi người bị hại và gia đình không yêu cầu.

- Việc báo cáo có thể thực hiện theo hình thức gọi điện và/hoặc văn bản.

PHẦN PHỤ LỤC

Phụ lục 1a:

MỘT SỐ KHÁI NIỆM VỀ BẠO LỰC VÀ BẠO LỰC TÌNH DỤC

Bạo lực tình dục: là bất cứ hành vi tình dục nào, hoặc các nỗ lực để đạt được hành vi tình dục, hoặc các bình phẩm hay các hành vi cơ hội có tính chất gợi dục không được mong muốn, hoặc các hoạt động buôn bán phụ nữ vì mục đích tình dục, mang tính cưỡng ép, đe dọa gây hại hay dùng sức mạnh thể chất bởi bất cứ ai không phụ thuộc vào mối quan hệ với nạn nhân, trong bất kỳ bối cảnh nào, bao gồm nhưng không giới hạn ở nhà hay nơi làm việc (Tổ chức Y tế Thế giới)

Bạo lực trên cơ sở giới: là bạo lực chống lại một người nào đó vì giới của người đó hoặc là bạo lực gây ảnh hưởng khác biệt đến một giới cụ thể.

Bạo lực gia đình: là hành vi cố ý của thành viên gia đình gây tổn hại hoặc có khả năng gây tổn hại về thể chất, tinh thần, kinh tế đối với thành viên khác trong gia đình. Các hành vi bạo lực gia đình bao gồm:

- a) Hành hạ, ngược đãi, đánh đập hoặc hành vi cố ý khác xâm hại đến sức khỏe, tính mạng;
- b) Lãng mạ hoặc hành vi cố ý khác xúc phạm danh dự, nhân phẩm;
- c) Cô lập, xua đuổi hoặc gây áp lực thường xuyên về tâm lý gây hậu quả nghiêm trọng;
- d) Ngăn cản việc thực hiện quyền, nghĩa vụ trong quan hệ gia đình giữa ông, bà và cháu; giữa cha, mẹ và con; giữa vợ và chồng; giữa anh, chị, em với nhau;
- đ) Cưỡng ép quan hệ tình dục;
- e) Cưỡng ép tảo hôn; cưỡng ép kết hôn, ly hôn hoặc cản trở hôn nhân tự nguyện, tiến bộ;
- g) Chiếm đoạt, huỷ hoại, đập phá hoặc có hành vi khác cố ý làm hư hỏng tài sản riêng của thành viên khác trong gia đình hoặc tài sản chung của các thành viên gia đình;
- h) Cưỡng ép thành viên gia đình lao động quá sức, đóng góp tài chính quá khả năng của họ; kiểm soát thu nhập của thành viên gia đình nhằm tạo ra tình trạng phụ thuộc về tài chính;
- i) Có hành vi trái pháp luật buộc thành viên gia đình ra khỏi chỗ ở.

(Trích Luật Phòng chống bạo lực gia đình)

Phụ lục 1b:

MỘT SỐ THUẬT NGỮ LIÊN QUAN TỚI XHTD

Các thuật ngữ này được qui định trong Nghị quyết số 06/2019/NQQ-HĐTP ngày 01/10/2019 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao Hướng dẫn áp dụng một số quy định tại các điều 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147 của Bộ luật Hình sự và việc xét xử vụ án xâm hại tình dục người dưới 18 tuổi. Trừ một số khái niệm có ghi rõ tuổi áp dụng, các khái niệm khác được đưa trong Nghị quyết có thể áp dụng được với người lớn.

1. *Bộ phận sinh dục* bao gồm bộ phận sinh dục nam và bộ phận sinh dục nữ. Bộ phận sinh dục nam là dương vật; bộ phận sinh dục nữ bao gồm âm hộ, âm đạo.

2. *Bộ phận nhạy cảm* bao gồm bìu, mu, hậu môn, háng, đùi, mông, vú.

3. *Bộ phận khác trên cơ thể* là bất kỳ bộ phận nào trên cơ thể không phải là bộ phận sinh dục và bộ phận nhạy cảm (ví dụ: tay, chân, miệng, lưỡi, mũi, gáy, cổ, bụng...).

4. *Dụng cụ tình dục* là những dụng cụ được sản xuất chuyên dùng cho hoạt động tình dục (ví dụ: dương vật giả, âm hộ giả, âm đạo giả...) hoặc những đồ vật khác nhưng được sử dụng cho hoạt động tình dục.

5. *Giao cấu* quy định tại khoản 1 Điều 141, khoản 1 Điều 142, khoản 1 Điều 143, khoản 1 Điều 144 và khoản 1 Điều 145 của Bộ luật Hình sự là hành vi xâm nhập của bộ phận sinh dục nam vào bộ phận sinh dục nữ, với bất kỳ mức độ xâm nhập nào.

Giao cấu với người dưới 10 tuổi được xác định là đã thực hiện không phụ thuộc vào việc đã xâm nhập hay chưa xâm nhập.

6. *Hành vi quan hệ tình dục khác* quy định tại khoản 1 Điều 141, khoản 1 Điều 142, khoản 1 Điều 143, khoản 1 Điều 144 và khoản 1 Điều 145 của Bộ luật Hình sự là hành vi của những người cùng giới tính hay khác giới tính sử dụng bộ phận sinh dục nam, bộ phận khác trên cơ thể (ví dụ: ngón tay, ngón chân, lưỡi...), dụng cụ tình dục xâm nhập vào bộ phận sinh dục nữ, miệng, hậu môn của người khác với bất kỳ mức độ xâm nhập nào, bao gồm một trong các hành vi sau đây:

Đưa bộ phận sinh dục nam xâm nhập vào miệng, hậu môn của người khác;

Dùng bộ phận khác trên cơ thể (ví dụ: ngón tay, ngón chân, lưỡi...), dụng cụ tình dục xâm nhập vào bộ phận sinh dục nữ, hậu môn của người khác.

7. *Dâm ô* quy định tại khoản 1 Điều 146 của Bộ luật Hình sự là hành vi của những người cùng giới tính hoặc khác giới tính tiếp xúc về thể chất trực tiếp hoặc gián tiếp qua lớp quần áo vào bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm, bộ phận khác trên cơ thể của người dưới 16 tuổi có tính chất tình dục nhưng

không nhằm quan hệ tình dục, gồm một trong các hành vi sau đây:

- Dùng bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm tiếp xúc (ví dụ: đụng chạm, cọ xát, chà xát...) với bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm, bộ phận khác của người dưới 16 tuổi;

- Dùng bộ phận khác trên cơ thể (ví dụ: tay, chân, miệng, lưỡi...) tiếp xúc (ví dụ: vuốt ve, sờ, bóp, cấu véo, hôn, liếm...) với bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm của người dưới 16 tuổi;

- Dùng dụng cụ tình dục tiếp xúc (ví dụ: đụng chạm, cọ xát, chà xát...) với bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm của người dưới 16 tuổi;

- Dụ dỗ, ép buộc người dưới 16 tuổi dùng bộ phận khác trên cơ thể của họ tiếp xúc (ví dụ: vuốt ve, sờ, bóp, cấu véo, hôn, liếm...) với bộ phận nhạy cảm của người phạm tội hoặc của người khác;

- Các hành vi khác có tính chất tình dục nhưng không nhằm quan hệ tình dục (ví dụ: hôn vào miệng, cổ, tai, gáy... của người dưới 16 tuổi).

8. *Trình diễn khiêu dâm* quy định tại khoản 1 Điều 147 của Bộ luật Hình sự là hành vi dùng cử chỉ, hành động, lời nói, chữ viết, ký hiệu, hình ảnh, âm thanh nhằm kích thích tình dục người dưới 16 tuổi; phô bày bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm, khóa thân, thoát y hoặc thực hiện các động tác mô phỏng hoạt động tình dục (bao gồm giao cấu, thủ dâm và các hành vi tình dục khác) dưới mọi hình thức.

9. *Trực tiếp chứng kiến việc trình diễn khiêu dâm* quy định tại khoản 1 Điều 147 của Bộ luật Hình sự là trường hợp người dưới 16 tuổi trực tiếp chứng kiến người khác trình diễn khiêu dâm dưới mọi hình thức.

10. *Các hình thức biểu hiện trình diễn khiêu dâm hoặc trực tiếp chứng kiến việc trình diễn khiêu dâm* quy định tại khoản 1 Điều 147 của Bộ luật Hình sự:

Trực tiếp trình diễn khiêu dâm trước mặt người dưới 16 tuổi hoặc dụ dỗ người dưới 16 tuổi trực tiếp trình diễn khiêu dâm;

Chiếu trực tiếp cảnh trình diễn khiêu dâm có sự tham gia của người dưới 16 tuổi;

Dụ dỗ, lôi kéo, ép buộc người dưới 16 tuổi tự chụp, quay lại cảnh trình diễn khiêu dâm của mình sau đó phát tán;

Dụ dỗ, lôi kéo, ép buộc người dưới 16 tuổi khóa thân và truyền tải trực tiếp âm thanh, hình ảnh qua internet (livestream);

Trình chiếu các ấn phẩm đồi trụy có sử dụng người dưới 16 tuổi hoặc hình ảnh mô phỏng người dưới 16 tuổi (hoạt hình, nhân vật được tạo ra bằng công nghệ số);

Mô tả bộ phận sinh dục, bộ phận nhạy cảm của con người, trừ trường hợp hướng dẫn tại khoản 2 Điều 5 của Nghị quyết này;

Các hình thức biểu hiện khác của trình diễn khiêu dâm hoặc trực tiếp chứng kiến việc trình diễn khiêu dâm.

11. *Lợi dụng tình trạng không thể tự vệ được của nạn nhân* quy định tại khoản 1 Điều 141 và khoản 1 Điều 142 của Bộ luật Hình sự là việc người phạm tội lợi dụng tình trạng người bị hại lâm vào một trong những hoàn cảnh sau đây để giao cấu hoặc thực hiện hành vi quan hệ tình dục khác:

Người bị hại không thể chống cự được (ví dụ: người bị hại bị tai nạn, bị ngất, bị trói, bị khuyết tật... dẫn đến không thể chống cự được);

Người bị hại bị hạn chế hoặc bị mất khả năng nhận thức, khả năng điều khiển hành vi (ví dụ: người bị hại bị say rượu, bia, thuốc ngủ, thuốc gây mê, ma túy, thuốc an thần, thuốc kích thích, các chất kích thích khác, bị bệnh tâm thần hoặc bị bệnh khác... dẫn đến hạn chế hoặc mất khả năng nhận thức, khả năng điều khiển hành vi).

12. *Thủ đoạn khác* quy định tại khoản 1 Điều 141 và khoản 1 Điều 142 của Bộ luật Hình sự bao gồm các thủ đoạn như đầu độc nạn nhân; cho nạn nhân uống thuốc ngủ, thuốc gây mê, uống rượu, bia hoặc các chất kích thích mạnh khác làm nạn nhân lâm vào tình trạng mất khả năng nhận thức, khả năng điều khiển hành vi để giao cấu hoặc thực hiện hành vi quan hệ tình dục khác; hứa hẹn cho tốt nghiệp, cho đi học, đi thi đấu, đi biểu diễn ở nước ngoài để giao cấu hoặc thực hiện hành vi quan hệ tình dục khác.

13. *Trái với ý muốn của nạn nhân* quy định tại khoản 1 Điều 141 và điểm a khoản 1 Điều 142 của Bộ luật Hình sự là người bị hại không đồng ý, phó mặc hoặc không có khả năng biểu lộ ý chí của mình đối với hành vi quan hệ tình dục cố ý của người phạm tội.

14. *Người lệ thuộc* quy định tại khoản 1 Điều 143 và đang ở trong tình trạng lệ thuộc mình quy định tại khoản 1 Điều 144 của Bộ luật Hình sự là trường hợp người bị hại bị lệ thuộc vào người phạm tội về vật chất (ví dụ: người bị hại được người phạm tội nuôi dưỡng, chu cấp chi phí sinh hoạt hàng ngày...) hoặc lệ thuộc về tinh thần, công việc, giáo dục, tín ngưỡng (ví dụ: người bị hại là người lao động làm thuê cho người phạm tội; người bị hại là học sinh trong lớp do người phạm tội là giáo viên chủ nhiệm hoặc giáo viên bộ môn...).

15. *Người đang ở trong tình trạng quẫn bách* quy định tại khoản 1 Điều 143, khoản 1 Điều 144 của Bộ luật Hình sự là trường hợp người bị hại đang lâm vào hoàn cảnh khó khăn, bức bách nhưng không tự mình khắc phục được mà cần có sự hỗ trợ, giúp đỡ của người khác (ví dụ: không có tiền chữa bệnh hiểm nghèo; không có tiền để chuộc con mình đang bị bắt cóc...).

Phụ lục 1c

**MỘT SỐ KHÁI NIỆM VỀ
ĐA DẠNG GIỚI TÍNH, GIỚI VÀ XU HƯỚNG TÍNH DỤC**

Dị tính: Là người có xu hướng tính dục với người khác giới

Đồng tính: Là người có xu hướng tính dục với người cùng giới

Song tính: Là người có xu hướng tính dục với cả hai giới

Chuyển giới: là người có nhận diện giới khác với giới tính sinh học của mình

Chuyển đổi giới tính: Là người đã thực hiện quá trình can thiệp y học để chuyển đổi giới tính của một người đã có giới tính sinh học hoàn thiện để phù hợp với nhận diện giới của họ.

Liên giới tính: người sinh ra mang đặc điểm giới tính của cả nam và nữ.

Phụ lục 2

MẪU PHIẾU ĐỒNG Ý THĂM KHÁM

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
CHỮA BỆNH

Số: /, ngày tháng năm 20

PHIẾU ĐỒNG Ý THĂM KHÁM

Họ tên :

(Ghi tên của người nghi bị XHTD, hoặc người giám hộ nếu là trẻ em dưới 16 tuổi)

Cho phép cơ sở y tế có tên ở trên thực hiện những công việc dưới đây:

	Có	Không
Khám tổng quát		
Khám cơ quan sinh dục		
Thu thập chứng cứ (Ví dụ như mẫu dịch cơ thể, mẫu máu, sợi tóc, da trầy xước, mảnh cắt móng tay, mẫu quần áo, hình ảnh...)		
Cung cấp chứng cứ và thông tin y tế cho công an và/hoặc toà án liên quan đến vụ việc của tôi; thông tin này sẽ chỉ giới hạn trong số những kết quả khám lần này và những lần thăm khám liên quan tiếp theo nếu phù hợp.		

Tôi hiểu rằng tôi có thể từ chối bất kỳ nội dung nào nếu tôi không muốn.

Chữ ký:

Chữ ký của người giám hộ (nếu là trẻ em dưới 16 tuổi):

Ngày:

Người làm chứng:

Phụ lục 3

CƠ SỞ KẾT NỐI VÀ CHUYỂN GỬI

Các nơi cơ sở y tế có thể kết nối hỗ trợ tư vấn tâm lý hoặc xã hội:

Địa phương:

- Hội phụ nữ địa phương
- Hội bảo trợ quyền trẻ em địa phương (trường hợp trẻ em)
- Trung tâm công tác xã hội địa phương

Toàn quốc:

- Đường dây nóng toàn quốc: 111 (tư vấn hỗ trợ trẻ em là nạn nhân bị bạo lực, xâm hại tình dục với trẻ em)

- Ngôi nhà bình yên: cung cấp dịch vụ tư vấn tâm lý, hỗ trợ tư pháp, nhà tạm lánh, điện thoại tổng đài 1900969680, hotline (24/7): 0946833380/82/84, email: peacehousewd@gmail.com, chat hỗ trợ trực tuyến trên website <http://ngoinhabinhvien.vn/>, nhắn tin qua facebook:

<https://www.facebook.com/NgoiNhaBinhYenPeaceHouseShelter/>

- Trung tâm Nghiên cứu Ứng dụng Khoa học về Giới, Gia đình, Phụ nữ và Vị thành niên (CSAGA): cung cấp hỗ trợ tư vấn tâm lý, hỗ trợ khẩn cấp, hỗ trợ tư pháp. Số điện thoại tư vấn 024 3333 5599 (8g-21g từ thứ 2 đến thứ 7), chat trực tuyến trên website: www.csaga.org.vn, nhắn tin trên facebook: <https://www.facebook.com/CsagaVietnam/>

- Tư vấn trực tuyến trên trang <http://tamsubantre.org/> sáng thứ 2, 4, 6 (9h-12h) chiều thứ 3 (14h-17h): tư vấn tâm lý, kết nối dịch vụ.

- Các cơ sở chăm sóc trẻ em theo quy định của pháp luật

Phụ lục 4.1

MẪU GIẤY XÁC NHẬN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ DÀNH CHO KHÁCH HÀNG

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
CHỮA BỆNH

Số: / GXN , ngày tháng năm 20

GIẤY XÁC NHẬN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ
(Dành cho khách hàng)

I. THÔNG TIN CHUNG:

1. **Họ và tên:** Sinh ngày: Nam/Nữ: ...
2. **Số CMND/CCCD**, ngày cấp,nơi cấp:
3. **Địa chỉ:**
4. **Nghề nghiệp:**
5. **Mã bệnh án:**

II. KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ:

1. **Lý do vào viện/đến viện:**
2. **Thời gian khám và điều trị:**
Từ: giờ ngày đến giờ ngày
- Nội trú
- Ngoại trú
3. **Chẩn đoán:**
4. **Các biện pháp điều trị (điều trị ngoại trú/nội trú):**
.....
5. **Thông tin về địa chỉ hỗ trợ đã cung cấp (tư vấn, báo cáo, tố cáo):**
.....

BÁC SỸ ĐIỀU TRỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ SỞ KB, CB
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Phụ lục 4.2

MẪU GIẤY XÁC NHẬN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ DÀNH CHO CÁN BỘ Y TẾ

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: / GXN , ngày tháng năm 20

GIẤY XÁC NHẬN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ
(Dành cho cán bộ y tế)

I. THÔNG TIN CHUNG:

1. **Họ và tên:** Sinh ngày: Nam/Nữ:
2. **Số CMND, ngày cấp, nơi cấp:**
3. **Địa chỉ:**
4. **Nghề nghiệp:**
5. **Mã bệnh án:**

II. KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ:

1. **Lý do vào viện/đến viện:**
2. **Thời gian khám và điều trị:**
... Từ: giờ ngày. đến giờ ngày
- Nội trú
- Ngoại trú
3. **Lời khai của người bệnh/người nhà:** Tiền sử bệnh tật, tình trạng bị xâm hại)
.....
4. **Kết quả khám** (toàn thân, sinh dục, hậu môn, vv.)
.....
5. **Những bằng chứng đã thu thập**
.....
6. **Kết quả xét nghiệm**
.....
7. **Chẩn đoán:**
.....
8. **Các biện pháp điều trị (điều trị ngoại trú/nội trú):**
.....
9. **Thông tin về địa chỉ hỗ trợ đã cung cấp** (tư vấn, báo cáo, tố cáo):
.....
10. **Tình trạng sức khỏe lúc ra viện** (các tổn thương như thế nào? đã hồi phục chưa?)
.....

III. CHUYỂN ĐẾN CÁC DỊCH VỤ CÓ LIÊN QUAN: (nếu có)

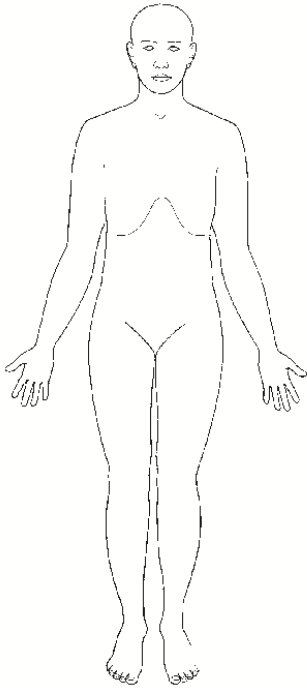
1. **Chuyển viện:**
.....
2. **Chuyển tới các địa chỉ hỗ trợ:**
.....

BÁC SỸ ĐIỀU TRỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ SỞ KB, CB
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

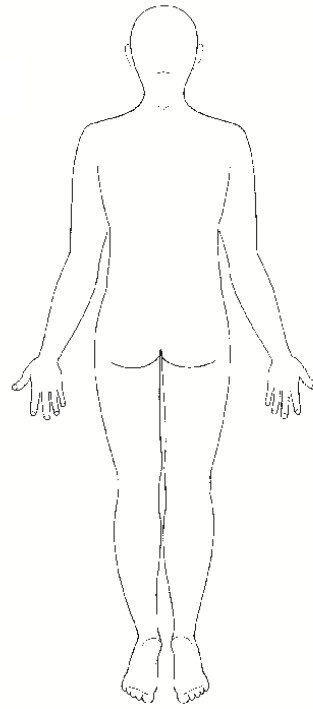
LƯỢC ĐỒ GIẢI PHẪU GHI CHÉP TỔN THƯƠNG (KÈM ẢNH CHỤP NẾU CÓ)

Phải



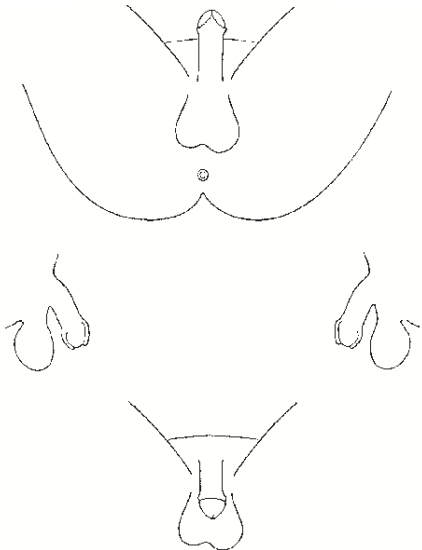
Trái

Trái



Phải

Phải



Trái



Phụ lục 5

**MẪU THỐNG KÊ, BÁO CÁO CÁC TRƯỜNG HỢP
NGHI BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC**

Cơ sở KB/CB:

Xã/ phường:

Huyện/Quận/Thị Xã:

Tỉnh/thành phố:

THỐNG KÊ, BÁO CÁO CÁC TRƯỜNG HỢP NGHI BỊ XHTD

Từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm

Tổng số người bệnh nghi bị xâm hại tình dục:												
Trong đó chia ra (ghi tổng số và số lượng theo từng cột)												
Giới			Độ tuổi				Hậu quả			Chuyển dịch vụ		
Nam	Nữ	Tổng	<16 tuổi	16- <18 tuổi	18- <60 tuổi	60 trở lên	Sức khỏe thể chất	Sức khỏe tinh thần	Không	Tư vấn tâm lý	Nhà tạm lánh	Khác

Người lập báo cáo
(Ký và ghi rõ họ, tên, chức vụ)

Ngày tháng năm

Thủ trưởng đơn vị
(Ký tên, đóng dấu)

QUI ĐỊNH VỀ GIÁM ĐỊNH TƯ PHÁP ĐỐI VỚI CÁC TRƯỜNG HỢP BỊ HIẾP DÂM

Luật Giám định tư pháp năm 2012 qui định:

- Giám định tư pháp là việc người giám định sử dụng kiến thức, phương tiện, phương pháp khoa học, kỹ thuật, nghiệp vụ để kết luận về chuyên môn những vấn đề có liên quan đến hoạt động điều tra, truy tố, xét xử và thi hành án.

- Cơ quan giám định gồm: Viện Pháp y quốc gia trực thuộc Bộ Y tế; Viện Pháp y quân đội trực thuộc Bộ Quốc phòng; Trung tâm giám định pháp y thuộc Viện Khoa học hình sự, Bộ Công an; các Trung tâm pháp y các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

- Hồ sơ giám định xâm hại tình dục, giám định nghi can hiếp dâm gồm: Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định; Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến giám định; Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định tư pháp; Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

- Khi giám định người bệnh bị xâm hại tình dục, nếu là trẻ em dưới 13 tuổi phải có người giám hộ, gồm các bước khám tổng quát, khám cơ quan sinh dục, khám hậu môn, khám hầu họng, khám toàn thân, khám chuyên khoa

- Nội dung kết luận giám định xâm hại tình dục: Các dấu vết thu thập được (khám lâm sàng, cận lâm sàng). **Không kết luận người bệnh bị hiếp dâm hoặc không bị hiếp dâm**, chỉ nêu dấu vết có tính chất định hướng.

***Lưu ý:** Thực tế nhiều trường hợp sau khi bị XHTD, cơ quan điều tra sẽ trưng cầu các tổ chức giám định pháp y giám định trước khi người bị hại được đưa đến cơ sở y tế để thăm khám và điều trị. Do vậy những trường hợp này sẽ không cần phải tuân thủ hoàn toàn theo Hướng dẫn này.*