

**ЕФИКАСНОСТА ВО
ФУНКЦИОНИРАЊЕТО
НА ЦЕНТРИТЕ ЗА
УПАТУВАЊЕ ЖРТВИ
НА СЕКСУАЛНО
НАСИЛСТВО**

**Ноември
2022**

Издавач:

Национална мрежа против насилство врз жени и семејно насилство

За издавачот:

Национална мрежа против насилство врз жени и семејно насилство –

Глас против насилство – Скопје

Ул. Коста Кирков Бр.5/9а Скопје

e-mail: coordinator@glasprotivnasilstvo.org.mk

телефон за контакт: 02/609-0066

Авторка:

Ина Џугуманова

Уредничка:

Елена Димушевска

Графичка обработка:

Маја Балша



This Programme is funded
by the European Union



Овој документ е произведен во рамките на Регионалната програма на ЕУ-UN Women, “Имплементирање на норми, промена на ставови”, чија цел е спречување на родово-базираната дискриминација и насилство врз жените во Западен Балкан и Турција. Документот е произведен со финансиска помош на Европската Унија. Неговата содржина е исклучива одговорност на Платформата за јакнење на граѓанското општество и нужно не ги одразува ставовите на Европската Унија.

Содржината на овој документ нужно не ги одразува ставовите на Агенцијата UN Women, на нејзиниот Извршен одбор или на земјите-членки на Обединетите нации. Одредниците во овој документ не го навестуваат мислењето за правниот статус на која било земја или територија, нејзините органи на власт или одредувањето на нејзините граници.

СОДРЖИНА

ЛИСТА НА КРАТЕНКИ.....	2
ВОВЕД.....	3
МЕТОДОЛОГИЈА	5
АНАЛИЗА НА СТАНДАРДНА ОПЕРАТИВНА ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА СЕОПФАТЕН МУЛТИСЕКТОРСКИ ОДГОВОР ВО ЦЕНТРИТЕ ЗА УПАТУВАЊЕ НА ЖРТВИТЕ НА СЕКСУАЛНО НАСИЛСТВО (СОП).....	6
АНАЛИЗА НА ИНТЕРВЈУА СО РЕЛЕВАНТНИ ЧИНИТЕЛИ	12
АНАЛИЗА НА ОДГОВОРИ ПО ПОДНЕСЕНИ БАРАЊА ЗА СЛОБОДЕН ПРИСТАП ДО ИНФОРМАЦИИ ОД ЈАВЕН КАРАКТЕР	16
СТУДИИ НА СЛУЧАЈ.....	20
ЗАКЛУЧОК.....	23
ПРЕПОРАКИ.....	25
БИБЛИОГРАФИЈА.....	26

ЛИСТА НА КРАТЕНКИ

ЈО – Јавно обвинителство

ЈУМЦСР – Јавна установа Меѓуопштински центар за социјална работа

КЗ – Кривичен законик

МВР – Министерство за внатрешни работи

МЗ – Министерство за здравство

СВР – Сектор за внатрешни работи

СОП – Стандардна оперативна процедура за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство

УНДП – Програма за развој на Обединетите нации

УНФПА – Фонд за население на Обединетите нации

Центар – Центар за упатување жртви на сексуално насилство

ЦСР – Центар за социјална работа

ВОВЕД

Сексуалното насилство како родово базирано насилство несразмерно повеќе ги погодува жените и девојките. Една од четиринаесет жени на возраст од 18 до 74 години доживеала физичко и/или сексуално насилство од страна на лице кое не е партнер од 15 годишна возраст, а една од десет жени на возраст од 18 до 74 години доживеале физичко и/или сексуално насилство од страна на интимен партнер од 15 годишна возраст, покажува последната студија на ОБСЕ за насилство врз жените во Северна Македонија¹. Последиците од овој вид на насилство можат да бидат долготрајни и трауматични за жртвите, кои страдаат од чувство на срам, страв, беспомошност, пониженоост, депресија, анксиозност, несоница, обиди за самоубиство итн.² Покрај последици по менталното здравје, сексуалното насилство може да остави и физички последици врз жртвата. Иако најчесто препознаен вид на сексуално насилство е силувањето, сепак тоа може да се јави во повеќе форми почнувајќи од непосакувано „додворување“ и шеги со сексуална конотација, до сексуално вознемирување на работно место, сексуално вознемирување на јавен простор, сексуално вознемирување преку интернет, несакани допири по телото на жртвата итн. Сторител може да биде секое лице, без разлика дали е непознато, познато лице, член на семејството или пак повеќе лица – цела група.

Членот 25 од Истанбулската конвенција на Република Северна Македонија како земја која ја ратификувала Конвенцијата и наметнува обврска за воспоставување на сервиси кои имаат за цел да овозможат поддршка на жртвите на сексуално насилство, како кризни центри за жртви на силување и сексуално насилство и/или центри за упатување на жртви на сексуално насилство. Во кризните центри жртвите може да побараат услуга веднаш, но тоа може да го направат и години подоцна. Овие центри може да понудат најразлични услуги на жртвата, во било кој период од нејзиниот живот. Од друга страна, центрите за упатување жртви на сексуално насилство обезбедуваат итна грижа за жртвите во првата недела од насилството и првенствено имаат за цел да им обезбедат здравствени услуги на жртвите и да обезбедат собирање на форензички докази.³ Оттука, важно е да се направи дистинкција помеѓу надлежностите и природата на услугите кои ги нудат овие два типа на сервиси. Заедничко за нив е дека тие треба да обезбедуваат интегриран и сеопфатен одговор на потребите на жртвите на сексуално насилство кои се едни од главните цели кои треба да ги постигнат овие центри. Центрите

¹ ОБСЕ. (2019) *Истражување спроведено од ОБСЕ за насилството врз жените во Северна Македонија: Благосостојбата и безбедноста на жените*. Достапно на: https://www.osce.org/files/f/documents/5/4/424409_0.pdf

² <https://marie-vincent.org/en/cause/what-are-consequences-of-sexual-violence/>

³ Ветувачки практики на воспоставување и обезбедување специјализирани услуги на поддршка за жени жртви на сексуално насилство - Правен и практичен преглед за женските НВО и креаторите на политики во Западен Балкан и Турција, јуни 2021, стр. 18

за упатување жртви на сексуално насилство претставуваат место во кое се упатуваат жртвите кои ќе се пријават или ќе бидат пријавени и каде што ќе може да се извршат потребните здравствени прегледи, да се пружи психосоцијална и правна поддршка на едно место, во сигурна и доверлива средина, согласно препораките на сите релевантни меѓународни документи и институции.

Во текот на 2018 година во Република Северна Македонија беа воспоставени 3 Центри за упатување на жртви на сексуално насилство лоцирани во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје, ЈЗУ Клиничка болница – Тетово и ЈЗУ Општа болница – Куманово. За функционирањето на овие Центри, воспоставени се национални насоки т.е. Стандардната оперативна процедура (СОП) за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство.⁴

До крајот на 2023 година, согласно Истанбулската конвенција, Министерството за здравство треба да отвори уште најмалку три вакви центри на територијата на државата, но она што се поставува како прашање пред да се отворат и овие центри е, со кои предизвици се соочува државата моментално во однос на потребата од унапредување на меѓусекторската соработка во постоечките центри, зголемување на финансиската поддршка со цел одржливост на центрите, намалување на времетраењето на целокупната процедура во центрите, доопремувањето на центрите, измената на позитивните законски прописи со цел унапредување на постапувањето со жртвите, како и зголемување на свесноста за постоењето на овие центри.

Дотолку повеќе, ова прашање се наметнува доколку го земеме и предвид фактот дека бројката на жртви кои добиле некаква услуга во центрите е значително мала. Така, во период од 2019 до 2021 година во Центарот во Скопје биле пријавени вкупно 23 жртви од кои 16 се малолетни, во Центарот во Тетово вкупно 10 жртви од кои сите се малолетни и во Центарот во Куманово вкупно 5 жртви од кои само една е полнолетна.⁵

Оттука, целта на оваа анализа е да направи преглед на Стандардната оперативна процедура (СОП) за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство, да ги детектира недостатоците во СОП-от како и недостатоците во постапувањето од страна на институциите во заштита на жртвите на сексуално насилство и да даде препораки за надминување на овие недостатоци со цел подобра и посеопфатна заштита на жртвите.

⁴ Стандардната оперативна процедура (СОП) за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство, 2018 година

⁵ Барања за слободен пристап до информации од јавен карактер до Центрите за упатување жртви на сексуално насилство во Скопје, Куманово и Тетово

МЕТОДОЛОГИЈА

За анализа на детектирањето на недостатоците во Стандардната оперативна процедура (СОП) за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство, како и недостатоците во постапување на институциите кои имаат обврска да ги заштитат жртвите на сексуално насилство, документот користи методологија што се состои од примена на квалитативна анализа на примарни и секундарни податоци прибирани преку примена на неколку истражувачки инструменти:

1. Анализа на Стандардна оперативна процедура за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртвите на сексуално насилство.

Спроведена е анализа и критички осврт на постојните предности и недостатоци во СОП. Преку анализата се идентификувани недостатоците во СОП и во постапувањето на институциите кои не се во согласност со меѓународните стандарди, како и потребата од нивна измена.

2. Интервјуа (полу структурирани) со релевантни чинители

Примарните податоци за ова истражување беа прибирани преку спроведени интервјуа со раководителките на трите Центри за упатување жртви на сексуално насилство во Скопје, Куманово и Тетово. Интервјуата беа спроведени лице во лице, а испитаничките можеа да дадат детални, описни и опширни одговори на прашањата. Целта на овие интервјуа беше да се соберат и анализираат податоци во поглед на тоа колкав е бројот на пријавени жртви во центрите од самото формирање до денес, како се спроведува постапувањето за заштита на жртвите на сексуално насилство, дали постојат мултисекторски тимови, каква е соработката помеѓу институциите, дали институциите доволно ги познаваат законите за заштита на жртви на родово базирано насилство и СОП, дали институциите се доволно сензибилизирани и со интегритет да постапуваат за заштита на жртвите на сексуално насилство, кои се најголемите предизвици со кои тие се соочуваат во постапувањето со жртви, што е потребно да се измени и/или воведе во стандардната оперативна процедура со цел центрите да бидат пофункционални, а жртвите да ја добијат потребната заштита, што е потребно да се измени во постапувањето на институциите за заштита на жртвите итн.

3. Поднесени барања за слободен пристап до информации од јавен карактер до релевантни институции

Преку поднесени барања за слободен пристап до информации од јавен карактер до Министерство за внатрешни работи, Основните јавни обвинителства во Скопје, Куманово и Тетово, ЈУ Меѓуопштинските центри за социјална работа на градовите Скопје, Куманово и Тетово како и Министерство за здравство се прибраа информации за вкупниот број на пријави за кривичните дела Силување од член 186, Обљуба врз немојно лице од член 187, Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години од член 188, Обљуба со злоупотреба на службата од член 189 од Кривичниот законик според националност, пол и возраст за период од формирање на центрите во 2018 година до јули 2022 година, дали институциите ги упатуваат жртвите во центрите, кои активности ги преземаат институциите за промоција и зголемување на видливоста на центрите, кои мерки и активности ги преземаат центрите за социјална работа за помош и поддршка на жртвите по напуштање на центрите, колкав буџет има одвоено државата поточно Министерството за здравство за финансирање на центрите итн.

АНАЛИЗА НА СТАНДАРДНА ОПЕРАТИВНА ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА СЕОПФАТЕН МУЛТИСЕКТОРСКИ ОДГОВОР ВО ЦЕНТРИТЕ ЗА УПАТУВАЊЕ НА ЖРТВИТЕ НА СЕКСУАЛНО НАСИЛСТВО (СОП)

СОП беше подготвена во соработка помеѓу Министерството за здравство, Министерството за труд и социјална политика, Министерството за внатрешни работи, Јавното обвинителство на РМ, ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје, Институтот за судска медицина, а со поддршка на УНФПА, УНИЦЕФ, УНДП и ХЕРА. Финалниот документ беше усвоен во 2018 година. Овој документ претставува збир на стандарди, процедури и насоки кои институциите треба да ги применуваат, при мултисекторско постапување за заштита на жртвите на сексуално насилство. Документот ги предвидува институциите кои треба да бидат вклучени во ова мултисекторско постапување како што се: здравство, психо-социјалниот сектор, правниот и безбедносниот сектор, а главната цел е да се обезбеди заштита и поддршка на жртвата, како и да се намали ризикот од повторна виктимизација.

СОП го дефинира родово базираното насилство, насилството врз жени и различните форми на семејно и сексуално насилство како и ранливите категории на жртви, го

регулира откривањето и пријавувањето на случаите на сексуално насилство, постапување по пријавување во Центарот, контакт-информации за координаторот на Центарот и членовите на Тимот за третман на жртви на сексуално насилство во Центрите, подготовка на жртвата за прегледот, земање анамнеза, собирање форензички докази, изведување на физички и генитален преглед, советување на жртвата, правна и безбедносна помош, грижа за дете жртва, документирање на случајот и понатамошно следење на случајот. Документот содржи и прилози кои треба да им служат на професионалните работници во постапувањето со жртвите. Воспоставувањето на трите центри за упатување жртви на сексуално насилство на нашата територија, како и носењето на оваа стандардна оперативна процедура е чекор напред кон унапредување на заштитата на жртвите на сексуално насилство. Но, и покрај ова, бројни предизвици се уште претстојат, како во делот на унапредување на постапувањето на институциите така и во унапредување на содржината на стандардната оперативна процедура.

Оттука, оваа анализа на СОП ги опфаќа предностите во документот, но главно дава фокус на недостатоците кои не се во корелација со меѓународните стандарди за заштита на жртвите на сексуално насилство, како и на пропишаните стандарди во СОП кои не се применуваат во работењето на центрите.

Најпрво, документот ги дефинира видовите на сексуално насилство како и ранливите категории на жртви, препознавајќи ги и мажите и момчињата како потенцијални жртви на родово базирано насилство, но сепак ги користи термините „таа“ и „неа“ ставајќи фокус на жените и девојчињата како најчести жртви на сексуално и родово базирано насилство.

Понатаму, се предвидува начинот на пријавување на сексуално насилство во центрите, односно самопријавување во една од трите влезни точки – полиција, здравствен дом и центар за социјална работа. Доколку жртвата одлучи дека не сака формално да го пријави случајот на сексуално насилство, тогаш мора да стапи во контакт со социјален работник од ЦСР кој е должен на жртвата да и ги објасни последиците од непријавувањето на случајот. Доколку жртвата сепак се одлучи дека не сака да го пријави случајот, според СОП таа е обврзана да потпише писмена изјава во присуство на социјалниот работник. Исто така, се предвидува дека доколку жртвата нема волја за пријавување на случајот, на неа мора да и се укаже и објасни за постоењето на центарот, а со нејзина согласност да и се обезбедат потребните услуги.

Ова во пракса не може да биде применливо, имајќи предвид дека согласно позитивните законски прописи⁶, професионалните работници се должни и обврзани да го пријават насилството, а тоа и го прават, без разлика на волјата на жртвата, што секако не е во корелација со меѓународните стандарди кои предвидуваат дека институциите треба да и ја дадат автономијата на жртвата да одлучи дали сака да го пријави насилството или не. Воедно и самиот документот предвидува дека: *„Лицата кои имаат сознанија за случаи на РБН и СРБН имаат обврска да ги пријават тие случаи кај службите на МВР*

⁶ Закон за спречување и заштита од насилство врз жени и семејно насилство, член 41 став 1

(полиција) или во ЦСР. Потоа службите треба да ја проверат информацијата и, доколку обезбедат информирана согласност, треба жртвата да се упати во Центарот.”

Во документот „Ветувачки практики на воспоставување и обезбедување специјализирани услуги на поддршка за жени жртви на сексуално насилство - Правен и практичен преглед за женските НВО и креаторите на политики во Западен Балкан и Турција” се предвидува следното: *„Строгите обврски за пријавување од страна на професионални работници може да имаат сериозни импликации во случаите на сексуално насилство и може да влијаат врз подготвеноста на жртвата да побара помош. Обврската на здравствените работници за пријавување може да претставува пречка во барањето лекарска помош, бидејќи жртвите може да се плашат од задолжителното пријавување и покренувањето на кривична постапка против нивна волја.”*

Дополнително, ГРЕВИО укажува на државите од потребата да ги променат своите политики и одлуки кои предвидуваат обврска за професионалните работници и институции за пријавување на насилството, освен во ситуации кога постои разумен основ за сомневање дека е сторено сериозно дело на насилство кое е опфатено со Конвенцијата.⁷

Иако Истанбулската конвенција во членот 28 не предвидува дека задолжителното пријавување на насилството е спротивно на Конвенцијата, ГРЕВИО смета дека ова може да биде пречка и да ги обесхрабри жртвите да побараат помош и поддршка од различните сервиси кои нудат услуги како што се центрите, а најмногу поради страв од финансиска зависност, невработеност, немањето на дом, страв за нејзините деца, страв од одмазда на насилникот итн.

Дури и во случај нашите институции и професионални работници да ја немаат законската обврска да го пријават насилството, жртвата не треба да се обврзува да потпише изјава за согласност дека не сака да го пријави случајот, бидејќи тоа би можело да влијае на нејзината понатамошна одлука доколку одлучи формално да пријави и секако да се користи како аргумент против неа. Меѓу другото, во ситуација кога имаме пракса на задолжително пријавување од страна на институциите, не се јасни причините за земање на изјава на жртва која не сака формално да го пријави случајот.

Оттука, нашата држава има обврска да го промени своето национално законодавство на начин што ќе ја стави автономијата на жртвата и нејзината волја да го пријави насилството како приоритет, без да наметне задолжителна обврска на професионалните работници да го пријават насилството по службена должност, не земајќи ја предвид волјата на жртвата.

⁷ Ветувачки практики на воспоставување и обезбедување специјализирани услуги на поддршка за жени жртви на сексуално насилство - Правен и практичен преглед за женските НВО и креаторите на политики во Западен Балкан и Турција, јуни 2021, стр.58

Понатаму, документот прикажува преку приказ како оди пријавувањето во центрите и предвидува дека пријавувањето до обвинителството оди преку согласност на жртвата освен ако не станува збор за дете. Со обврската задолжително да се пријави во МВР од страна на центарот, согласноста на жртвата станува ирелевантна, особено доколку МВР смета дека треба да се извести обвинителството, кое секако може и законски треба да води постапка по службена должност за ваквите дела, а не по предлог на жртвата. **Содржината на СОП во делот каде што е прикажано како оди постапката на пријавување до обвинителство е контрадикторна и спротивна на постоечките закони. Дополнително, во СОП не е предвидено кои лица од МВР треба да се контактираат и на кои работни позиции треба да бидат тие лица.**

Во однос на постапувањето во центрите, предвидено е дека по пријава на случајот во центарот, здравствениот работник ја прифаќа жртвата, се известува координаторот на центарот и сите учесници во обезбедување на услугите поединечно (здравствени работници, правник, психолог и социјален работник) - тим за третман на жртви, кои ја покриваат работата во Центарот во тој временски период.

Ова во пракса е исто така речиси невозможно да се примени, бидејќи членови од тим за третман на жртви во било кое време може да бидат само здравствените работници кои работат во дежурства, додека пак правниците, психолозите и социјалните работници работат до одреден временски период во денот, најчесто до 16 часот и потоа не се во здравствената установа.

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

„Доколку жртвата дава информирана согласност да се пријави сексуалното насилство, а притоа нема јасно изразен здравствен ризик, здравствениот преглед и третман се прави заеднички со доктор специјалист по судска медицина, со цел да се избегне непотребно дуплирање на прегледите и дополнително трауматизирање на жртвата.“

„Доколку жртвата, и покрај објаснетите последици, не сака да го пријави случајот, или се јавува во Центарот по 72 часа од слученото сексуално насилство, а сака да добие здравствен преглед и третман, тој треба да се направи и, согласно процедурата, да ѝ се даде третман на жртвата на сексуално насилство.“

СОП не предвидува кој ги определува лицата од секторите, дали се тие писмено определени да ја вршат таа функција, на каков начин тие ротираат, кој ги обезбедува нивните телефонски контакти и дали постојат услови за работа во дежурства, односно за ротирање во смени како би можеле сите да се соберат во разумен рок, максимално до 2 часа. СОП не предвидува ниту дали на членовите на овој тим им следува соодветен финансиски надоместок за работење во смени и дежурства.

Прегледот да биде спроведен со доктор специјалист по судска медицина е исто така речиси неприменливо во пракса, бидејќи жртвите за кои има наредба за судско медицински преглед (прибирање на форензички докази) се препраќаат во Институтот за судска медицина. **Услови во центрите за собирање, чување и евидентирање на овие докази, нема. На ваков начин не се исполнува основната функција на овие центри, а тоа е превенција од двојна виктимизација на жртвите.**

Позитивно е што документот предвидува дека доколку нема согласност од страна на жртвата за формално пријавување на насилството, на неа секако би и биле спроведени и пружени истите прегледи и услуги, но документот е контрадикторен од аспект на тоа што најпрво предвидува дека секој кој има сознание за СРБН е должен да пријави во ЦСР и МВР, како што предвидуваат и законските прописи, за понатаму да даде фокус на можноста од пружање на услуги без согласност на жртвата за пријавување на случајот, што не е од никакво значење. Дотолку повеќе, **форензички докази се собираат само по наредба на обвинителството, така што доколку жртвата не сака да го пријави случајот, на неа нема да може да и бидат пружени истите прегледи и услуги.**

„Доколку има обезбедено согласност, жртвата на СРБН ќе биде информирана дека во Центарот форензичките докази ги зема и обезбедува обучен судски медицинар-форензичар во присуство на лекар, специјалист гинеколог.“

„Секогаш кога е можно, форензичките докази треба да се собираат во текот на лекарскиот преглед, со што жртвата ќе се поштеди од повеќекратни инвазивни прегледи кои можат да предизвикаат трауматско искуство.“

Имајќи предвид дека во центрите нема услови за земање на форензички докази, жртвите се приморани доколку имаат таква потреба, сами или во присуство на претставник од некоја институција, да одат во Институт за судска медицина каде би им биле земени овие докази.

Оттука, жртвите не само што не се поштедени од повеќекратни инвазивни прегледи, туку се и приморани да го напуштат центарот за да им бидат земени форензички докази, што е спротивно на целта на СОП и постоењето на центрите - намалување на ризикот од повеќекратна виктимизација.

Форензичките докази односно судско медицинскиот преглед кај нас може да биде спроведено само доколку има наредба од јавен обвинител што значи, жртвата мора формално да го пријави насилството за да и бидат обезбедени овие услуги.

Во однос на времетраењето на чување на форензичките докази, СОП не предвидува колку време се чуваат. Меѓународните искуства, поконкретно искуството на Ирска, укажуваат на потребата од тоа форензичките докази да се земаат без разлика дали жртвата сака формално да го пријави случајот, а нивното чување да биде подолго (некој оптимален временски период од 6 месеци до 1 година) за да им се овозможи на

жртвите да имаат време да одлучат дали сакаат да пријават или не.⁸ Овие докази треба да ги чуваат Центрите, што не е пракса во нашата држава. Оттука, се заклучува дека доколку жртвата во моментот нема волја да го пријави формално насилството, на неа не можат да и се земат форензички докази односно да и се спроведе судско медицински преглед што секако влијае врз понатамошниот тек на постапката и пристапот до правда на жртвата, доколку таа се реши понатаму дека сака да го пријави случајот и да води постапка против сторителот.

Во однос на пружањето на правна и безбедносна поддршка СОП го предвидува следното: *„По приемот на кривична пријава или по добивање на сознание за постоење на основи за сомневање дека е сторено кривично дело од областа на сексуалните деликти, за кое се гони по службена должност, полицијата без одлагање по писмен пат го известува јавниот обвинител. Ако постојат основи за сомневање за кривично дело за кое е пропишана казна затвор од најмалку четири години, или постојат причини за итност, полицијата веднаш усно ќе го известува јавниот обвинител, по што ќе состави и писмено службено известување.“*

Ова директно се коси со самата содржина на документот каде е наведено дека известувањето на обвинителството оди со согласност на жртвата, освен ако станува збор за дете. На ваков начин професионалните работници немаат прецизни насоки за постапување и може да доведе до нивна забуна.

СОП предвидува обврска за секој учесник од Тимот за третман соодветно да ги документа сите направени интервенции, третман, собрани докази и дадени информации. Така, предвидена е обврска за документирање на анамнезата и наодите од прегледот на жртвата, обврската за правилно собирање и складирање на форензичките докази, наодите и мислење на социјалните работници и психолозите како и соодветно документирање и управување со случајот од страна на јавното обвинителство и МВР. **Но, никаде не е предвидено каде се евидентираат и чуваат овие докази, дали овие докази и наоди се собираат и документаат на едно место, дали за нивно документирање на едно место има обврска координаторот на Центарот. Понатаму, дали доказите и наодите се чуваат Центарот и дали се достапни во секое време, доколку има потреба од остварување на правата на жртвата, поврзани со здравствената, психо-социјалната и правната помош и полесна координација помеѓу институциите кои ќе можат сите потребни информации да ги добијат на едно место - во Центарот.**

Иако во документот е предвидено дека на секои две години Министерството за здравство во соработка со другите институции треба да прави евалуација на примената на СОП со цел негово унапредување или усогласување со евентуални измени во законската и подзаконската регулатива, ваква евалуација до сега не е спроведена, а од донесувањето на документот се изминати четири години, што значи дека до сега

⁸ Ветувачки практики на воспоставување и обезбедување специјализирани услуги на поддршка за жени жртви на сексуално насилство - Правен и практичен преглед за женските НВО и креаторите на политики во Западен Балкан и Турција, јуни 2021, стр.26

требале да бидат спроведени две вакви евалуации. Неажурноста и непосветеноста на надлежните институции во насока на заштита на жртвите на сексуално насилство е очигледна, особено поради тоа што во мај 2021 година стапи на сила новиот Закон за спречување и заштита од насилство врз жени и семејно насилство, кој Закон многу поопширно и подетално ги предвидува видовите насилство вклучително и сексуалното насилство, видовите на жртви, обврските на институциите, меѓусекторското постапување и слично.

АНАЛИЗА НА ИНТЕРВЈУА СО РЕЛЕВАНТНИ ЧИНИТЕЛИ

Жртвите на сексуално насилство без исклучок добиваат медицински услуги во центрите, а иако е предвидено дека тие треба да добијат и психо-социјална и правна поддршка, тоа не се случува секогаш. Честа пракса е на институциите како центрите за социјална работа да не дојдат во Центрите, односно само телефонски да исконтактираат. Доколку е случајот пријавен во доцните часови, надвор од работното време, жртвите најчесто ги добиваат само медицинските услуги. Координаторките на Центрите не се чувствуваат пријатно да ги контактираат психолозите, социјалните работници и правниците од здравствената установа надвор од работното време бидејќи тие не се платени за тоа.

„Тука е замислено така да биде, но се добива само во рамки на работното време. Ние се обидуваме како тим кога институциите нема да се вклучат, а се надлежни, да им кажуваме на жртвите каде можат да ги добијат услугите.“

„Правно имаме соработка со граѓанска организација, значи ги препраќаме, немаме правник кај нас. Можам да се консултирам со колегите, ама тоа би било другиот ден. Не можам навечер да го повикувам правникот од болницата.“

Дополнително и самите институции од овие причини некогаш одбиваат да постапат, со прашањето кој ќе ја плати таа услуга, кои и како членовите на тимот за третман од здравствената установа не се дополнително платени за вршење на оваа функција. Просечно, во сите центри, жртвите се задржуваат по неколку часа.

„Статусот на центрите треба да се реши формално. Нема финансиска сигурност, не постои финансиски надомест на лицата кои се вклучени. Во случај да не се јавам веднаш, ја бараат мојата колешка која е обучена. Не сум формално поставена, ниту имам формална замена, а ме бараат на приватен телефон.“

„Во однос на психосоцијална и правна поддршка, на клиниката има вработено правници и психолози, но во рамки на своето работно време. Не постои систем на

ротации и повик надвор од работното време. Но, и покрај тоа ЦСР мора да се вклучи. Најчесто се вклучуваат, но има случаи кога ќе ни кажат дека нема да дојдат или ќе кажат упатете ја жртвата да дојде, а во еден случај се прогласија за ненадлежни да дојдат во Центарот иако жртвата имаше малолетно дете. Имало случаи кога не доаѓаат, но телефонски контактираат, што е секако спротивно на СОП. ЦСР не треба да дојде само за да пружи психосоцијална поддршка туку тие треба да го проценат безбедносниот ризик на жртвата, дали таа има малолетни деца, дали има придружба, дали е безбедна да дојде дома итн. Најдобро е ЦСР да дојде тука за да нема ревитимизација на жртвата. Тие може ќе ја завршат својата обврска, но не како што предвидува СОП, како што е брзото доаѓање во Центарот и бидување на член од тимот.”

Малолетните жртви секогаш се упатувани во центрите од страна на институциите, но кога станува збор за полнолетни жртви, тоа не секогаш е така.

„Полиција и ЦСР некогаш упатуваат, но тоа ретко се случува. Се случувало жртва да била претходно во полиција, а да доаѓа сама во Центарот. На пример еднаш жртва се упатила во полициска станица, оттаму се прогласиле за ненадлежни па ја препратиле во друга, оттаму ја препратиле на преглед во Ургентен центар и во Градска болница. На ваков начин жртвите лутаат низ лавиринтите бидејќи надлежните не знаат за постоењето на Центарот.”

Генерално, ставот на интервјуираните е дека е потребно содржината на СОП да се унапреди. Тие сметаат дека во одредени случаи постапувањето на институциите е согласно СОП, но во некои случаи има пропусти во нивното постапување што често се должи и на потребата во СОП да има попрецизни насоки за постапување на институциите.. Една од интервјуираните за секој индивидуален случај води извештај за хронолошкото постапување на институциите, за кое таа изречно вели дека треба да биде предвидено и во рамките на СОП бидејќи вака останува само на нејзина волја и иницијатива.

Координаторките на центрите и другите членови на тимот за третман имаат поминато специјализирани обуки за постапување со жртви на сексуално насилство – клинички менаџмент. На првиот дел од обуката присуствувале координаторките на центрите и вработениот персонал во здравствените установи (психолози и социјални работници). Обуката била фокусирана на националното законодавство и Истанбулската конвенција, медицинското постапување на здравствениот персонал и другите членови на тимот како и во однос на информирањето и согласноста на жртвата. На другиот дел од обуката кој се фокусирал на истите теми биле присутни и другите институции како МВР, ОЈО и ЦСР на која обука меѓу другото се дискутирало и за меѓуинституционалната соработка. Обуките биле спроведени од страна на МЗ, експерт за родови прашања, членови од Клиниката за гинекологија и акушерство, член од Институтот за судска медицина и невладиниот сектор – Хера во однос на психосоцијалната поддршка на жртвите и нивната согласност за постапување.

Иако во СОП е предвидено дека жртвата треба да потпише изјава дека не се согласува формално да го пријави случајот, една од интервјуираните не беше запознаена дека согласно СОП треба да се земе ваква изјава, но смета дека е несоодветно, друга смета дека ваква изјава треба да се зима со цел институциите да бидат заштитени, а пак третата смета дека ваквата регулација е нејасна бидејќи професионалните работници имаат обврска да го пријават насилството, без разлика на волјата на жртвата, што е спротивно на меѓународните стандарди.

„Иако е така регулирано, жртвата да треба да потпише формална изјава, ние немаме можност да не пријавиме. Во СОП не е јасно што се мисли на формалната изјава, кога не можеме да се спогодуваме со пациентката. Вака ќе се постапува се додека не се усогласи со Истанбулската конвенција. Треба да се процени бенефитот од пријавувањето. Некогаш штетата може да се направи со пријавување.“

Две од интервјуираните сметаат дека жртвата треба да има придружник кој ќе биде предвиден со СОП бидејќи не секогаш таа доаѓа со член од нејзиното семејство или друго лице од доверба.

„Сметам дека застапник треба да има од невладин сектор. Овој СОП не го исклучува невладиниот сектор, но би било добро да е формално вклучен.“

Генерално, од интервјуата се воспостави дека системски не е решен проблемот со мултисекторското постапување на институциите. Центарот во Скопје не располага со контакти од точно определени лица кои се надлежни да постапуваат, додека пак Центарот во Тетово ги има контактите поради добрата соработка помеѓу координаторката со другите институции, што се должи меѓу другото и на фактот што станува збор за помал град. **Искуството на координаторките кажува дека во државата не постои мрежа на добро обучени даватели на услуги за жртви на сексуално насилство кои ги имаат потребните вештини и соодветна едукација, а преку која ќе обезбеди сеопфатна и ефикасна поддршка прилагодена на потребите на жртвата и ќе го намали ризикот од повторна виктимизација.**

„Она што е напишано во СОП за контакт, нема никаков контакт, тоа го нема. Вртиме на 192, па они доаѓаат, па информираат инспектори. Исто е со центрите за социјална работа, нема контакт лице, се јавуваме на интервентен тим, што секогаш е различен.“

„Ги имам контактите, имам добра соработка, но системски не е решено.“

Немањето на контакти од точно определени лица од тимовите ја отежнува и усложнува работата на центрите.

„Мултисекторскиот тим треба да се состане по пријава на жртва. Некогаш тоа се случува, некогаш не, за жал. Они се вклучени, но не се физички присутни.“

„Она што би мислела дека е добро, за надминување на овој период до воспоставување на идеална работа на Центрите, може да се размислува за формирање на фиксни тимови на повик, во состав на исти професионалци како во СОП, но не оние кои се на

работа, туку конкретни лица (психолог, социјален работник, полициски службеник, инспектор). Да постојат некакви тимови кои ќе ротираат додека траат обуки на други професионалци, кои ќе бидат сензибилизирани и кои ќе бидат платени за сработеното.”

Форензичките докази на жртвите се земаат по наредба на јавен обвинител. Доколку жртвата не сака формално да го пријави насилството, на неа нема да можат да и се земат форензички докази, во случај да се предомисли и понатаму да сака да го пријави случајот. Жртвите во два од трите центри не можат да ја добијат услугата на собирање на форензички докази внатре во Центарот.

„Ние форензичар немаме во Куманово, тоа завршува на судска медицина. Во Центарот имаме само гинеколог. Не сум сигурна дали жртвите биле до сега упатени во судска медицина, но тука е пречката во целиот процес.”

„Ние запнуваме на судска медицина, ние немаме излез. Ние локално сме завршиле и сега имаме момент кога пациентката треба да оди на Судска медицина што не може да се обезбеди во Центарот. Проблематично е што жртвата мора да го напушта Центарот за да оди на судска медицина.”

Интервјуираните немаат сознание колку време се чуваат форензичките докази.

Во рамки на Центрите не постојат протоколи за проценка на потребите за заштита во случај на детектирање неочекувани или ретки елементи на ранливост, како на пример аутизам. Здравствените работници тоа го прават според своето досегашно искуство.

Интервјуата покажуваат едногласно дека во центрите не се обезбедуваат сите услуги на едно место, а како еден од поголемите проблеми кои го потенцираат е немањето на финансиска сигурност на центрите. Институциите не секогаш постапуваат согласно СОП, а определени лица за контакт во Центарот во Скопје нема. Самиот документ е потребно да се доревидира со попрецизни насоки за сите сектори. Дополнително, за некои од работите кои се предвидени во СОП потребно е да се креираат услови за нивна имплементација, бидејќи во спротивно некои насоки од документот ќе останат неприменливи во пракса.

Процесот кој трае во центрите е долг, а за тоа допринесува и тоа што најпрво се повикуваат полициски службеници, а потоа инспектори кои се реферирани од страна на полициските службеници. На ваков начин, жртвите се изложени на ревиктимизација и дополнителна траума. Дополнително, често се случува доколку жртвата случајот најпрво го пријави во полиција, првите искази да и се земат во полициска станица, каде се подготвуваат записници и друга документација, а потоа жртвата се упатува во центарот каде повторно треба да го прераскаже случајот на тимот, а доколку има наредба за судско медицински преглед, жртвата понатаму се упатува на Институтот за судска медицина, каде повторно треба да раскаже што и се има случено. Со ваквиот начин на постапување, на жртвите не им се обезбедуваат сите услуги на едно место и тие се подложни на повеќекратна виктимизација.

Дури и во ситуација судска медицина да дојде во центарот, таму нема услови за собирање, евидентирање и чување на доказите, ниту пак ресурси за да се набави потребниот материјал.

„Ние викаме дека е минус доколку судска медицина не дојде во центарот, но што доколку дојде? Ние треба да имаме обезбедено материјал во секое време. Каде докторот ќе го внесе податокот? Еве во досие ќе се напише и ќе се напише дека докторот ги однел на судска медицина. Толку години многу работи не се обмислени. Тоа што некој е посветен и работи про боно може да придонесе до некаде, ама толку.“

Искуството на интервјуираните покажува дека малиот број на жртви кои ги добиле услугите во центрите е резултат на патријархалното општество во кое живееме, срамот од заедницата, недовербата во системот, непознавање на себеси како жртва, недоволна промоција на центрите кај жените, девојките и институциите, менување на исказот итн.

„Најголем број од досиејата кои тука ги гледате всушност не се вистинските жртви. Мислам дека вистинските жртви на сексуално насилство не ни дошле во центарот. Сметам дека центрите не се доволни препознаени кај професионалците, жените, девојките и генерално јавноста. Апсолутно е потребна кампања за информираност, но што доколку таа информација стигне до жртвите, а тие не ја добијат потребната услуга согласно СОП? Прво треба да се унапредат услугите, па да се прават кампањи за зголемување на информираноста.“

Поради честата пракса пријавените случаи во центрите да се случаи на семејно насилство, а не и на сексуално насилство, една од координаторките во два наврати воопшто не се појавила во Центарот и случајот го препуштила на колеги кои поминале обуки.

АНАЛИЗА НА ОДГОВОРИ ПО ПОДНЕСЕНИ БАРАЊА ЗА СЛОБОДЕН ПРИСТАП ДО ИНФОРМАЦИИ ОД ЈАВЕН КАРАКТЕР

На подрачјето на Скопје во Секторот за внатрешни работи при Министерството за внатрешни работи во период од 2018 до првото полугодие на 2022 година биле пријавени вкупно 21 дело на „Силување“ од член 186 од Кривичниот Законик. За делото „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години“ од член 188 од Кривичниот Законик се примени вкупно 25 пријави за истиот период. Од вкупно 46 жртви, 40 се жени и девојчиња, освен 6 момчиња кои биле жртви на „Полов напад врз дете кое не

наполнило 14 години”. Други дела на сексуално насилство, не се пријавени. Не е добиен податок дали и колку жртви се упатени од СВР – Скопје во Центарот за упатување жртви на сексуално насилство Скопје. Бројот на пријавени случаи во СВР е речиси двојно поголем од бројот на жртви кои добиле услуги во центарот.

СВР – Тетово за истиот период има добиено вкупно 8 пријави за „Силување” во обид, додека пак за делото „Силување” има добиено вкупно 6 пријави. Од жртвите 6 се малолетни. За делото „Обљуба врз немоќно лице” од член 187 од Кривичниот законик се добиени 3 пријави, а за делото „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години” се добиени вкупно 10 пријави. Од страна на СВР – Тетово, во Центарот за упатување на жртви на сексуално насилство се упатени вкупно 9 малолетни девојчиња, а ниту една полнолетна жртва. 14 жртви на „Силување” во обид и „Силување” не добиле никаква услуга во центарот.

СВР – Куманово има добиено вкупно 6 пријави за „Силување”, од кои 3 се малолетни жртви, едната на возраст од само 11 година што прави да е нејасно како е делото квалификувано како „Силување”, додека за делото „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години” се добиени значително поголем број на пријави, вкупно 13. Не е добиен податок дали и колку жртви СВР – Куманово има упатено во Центарот за упатување на жртви на сексуално насилство. Бројот на пријавени случаи во СВР – Куманово исто како во Скопје, е значително поголем од бројот на жртви кои добиле услуги во центарот.

За делото „Силување” се поднесени 22 кривични пријави до ОЈО – Скопје за период од 2018 година до првото полугодие на 2022 година, додека за истото дело во ОЈО – Тетово се поднесени само 3 кривични пријави, а во ОЈО – Куманово се поднесени 10 кривични пријави. За делото „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години” во ОЈО – Скопје се поднесени 20 кривични пријави, во ОЈО – Тетово 5 кривични пријави, а во ОЈО – Куманово се примени 11 кривични пријави. За делото „Обљуба врз немоќно лице” има 1 кривична пријава до ОЈО – Тетово и 3 кривични пријави во ОЈО – Куманово. **Ниту едно обвинителство нема добиено пријава од Центрите за упатување жртви на сексуално насилство, нема упатено жртва во Центрите, ниту пак има отидено на лице место во Центрите.** Оттука, може да се заклучи дека обвинителствата воопшто не водат статистика кои од пријавите на сексуално насилство доаѓаат од полициски службеници кои се на лице место во Центрите.

ЈУМЦСР – Скопје во својот одговор наведе дека нема добиено ниту една пријава од Центарот, нема упатено ниту една жртва во Центарот, нема постапувано по случаи пријавени од Центарот и нема интерни акти за постапување со жртви на сексуално насилство во Центарот. Иако од интервјуата спроведени со раководителката на Центарот во Скопје произлезе дека Центарот го има контактирано ЈУМЦСР – Скопје и социјални работници во поединечни случаи имаат отидено во Центарот, ЈУМЦСР очигледно не води никаква статистика за своето работење за заштита на жртвите на сексуално насилство на кои им се пружаат услуги во Центарот.

ЈУМЦСР – Тетово има постапувано и отидено во Центарот за 10 случаи на сексуално насилство кои биле пријавени од Центарот и за кои има направено план за безбедносен ризик и обезбедена психо-социјална поддршка. Имајќи предвид дека за целиот период во Центарот за упатување на жртви на сексуално насилство имало 10 случаи кои биле пријавени во ЈУМЦСР - Тетово, може да се заклучи дека ЈУМЦСР во Центарот нема упатено ниту една жртва. ЈУМЦСР има интерни акти за постапување со жртви на сексуално насилство.

ЈУМЦСР – Куманово нема добиено ниту една пријава од страна на Центарот, а има упатено 4 жртви за кои има отидено во Центарот и има изготвено план за работа и обезбедена психо-социјална поддршка, што значи дека за 1 жртва во Центарот, ЈУМЦСР нема постапувано, која е многу веројатно да е полнолетна, имајќи предвид дека од 5 жртви во Центарот, 4 се малолетни. ЈУМЦСР – Куманово има интерни акти за постапување со жртви на сексуално насилство.

Министерството за здравство за 2021 и 2022 година го има намалено буџетот за финансирање на Центрите од 300.000,00 денари на само 30.000,00 денари за сите три центри. Министерството во својот одговор наведува: *„причината за ваквото намалување на буџетот е со цел да се проектира одржливоста во самата јавна здравствена установа во која се воспоставени центрите. Имено, со самото воспоставување обврската за одржливост е на установата во која се сместени, токму поради ресурсите со кои располага истата. Во програмата започнува едно финансирање, но по 5 години таа обврска е потребно да биде во систем токму поради континуитет. Министерството за здравство тоа го направи и очекуваме јавните здравствени установи каде се сместени овие центри да ги третираат овие центри како еднакви со останатата структура во институцијата и да обезбедат ресурси потребни за функционирање како потрошен материјал, одржување, кадар и бесплатни услуги за жртвите. Последните две години во програмата се намали буџетот поради пандемијата предизвикана од вирусот Ковид-19.“*

Одговорот кој го дава Министерството е нејасен односно нејасно е дали буџетот е намален поради пандемијата предизвикана од вирусот Ковид-19 или поради потребата од самоодржливост на јавните здравствени установи каде се наоѓаат центрите, како што наведува Министерството. Согласно член 26 од Законот за спречување и заштита од насилство врз жени и семејно насилство⁹, Министерството за здравство има обврска да обезбедува финансиски средства за потребите на центрите за упатување на жртви на сексуално насилство. Оттука, Министерството очигледно не ги познава своите законски обврски за заштита на жртвите на овој вид насилство.

⁹ Законот за спречување и заштита од насилство врз жени и семејно насилство, Службен весник број 24/2021 од 29.01.2021 година, член 26

Во насока на тоа што прави Министерството за здравство за да ја зголеми информираноста за постоењето на центрите кај жените, девојките, институциите и генералната јавност, одговорот беше дека МЗ ги комуницира центрите на социјалните мрежи и веб страната еднаш годишно за време на кампањата „16 дена активизам“. МЗ не само што не ја исполнува својата законска обврска за финансиска одржливост и сигурност на центрите, туку и се задржува на нивна промоција само 16 дена во годината, наместо активно и континуирано да се залага за нивно унапредување и промовирање кај жените, девојките и пошироката јавност преку целата година и тоа преку различни форми на промоција кои ќе бидат креативни од едно обично споделување на објава на социјалните мрежи. МЗ нема спроведено ниту една евалуација на примената на СОП, иако до сега биле должни да спроведат две, имајќи предвид дека СОП предвидува дека треба да се спроведуваат вакви евалуации на две години. МЗ планира да спроведе прва ваква евалуација во 2023 година или 5 години по донесување на СОП и отворањето на Центрите.

Табеларен приказ

СКОПЈЕ 2018 - јули 2022			
Пријавени случаи на „Силување“ во СВР	Пријавени случаи на „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години“ во СВР	Упатени случаи во Центарот од страна на СВР	Добиени услуги во Центарот
21	25	Нема податок	31 (до ноември 2022)

ТЕТОВО 2018 - јули 2022			
Пријавени случаи на „Силување“ и „Силување во обид“ во СВР	Пријавени случаи на „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години“ во СВР	Упатени случаи во Центарот од страна на СВР	Добиени услуги во Центарот
14	10	9	10 (сите се малолетни)

КУМАНОВО 2018-јули 2022			
Пријавени случаи на „Силување“ во СВР	Пријавени случаи на „Полов напад врз дете кое не наполнило 14 години“ во СВР	Упатени случаи во Центарот од страна на СВР	Добиени услуги во Центарот
5	14	Нема податок	5 (4 се малолетни)

СТУДИИ НА СЛУЧАЈ

СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ БРОЈ 1

Малолетна жртва која потекнува од повеќеќлнено семејство кое живее во рурална средина, ученичка во деветто одделение во училиште со интернатско сместување во село, пријавила обид за силување во нејзиното училиште од страна на нејзиниот повозрасен брат. Случајот од страна на училиштето е пријавен во МВР и ЦСР.

По пријавување на случајот, инспектор за малолетници од МВР телефонски ја известил координаторката на Центарот за потреба од прием на жртва.

Координаторката телефонски ги известила членовите од тим за третман со жртви на сексуално насилство (здравствени работници-лекар специјалист по акушерство и гинекологија, медицинска сестра-акушерка, психолог и социјален работник од установата).

Приемот на жртвата бил направен во Центарот, каде жртвата била доведена во придружба на претставник од ЦСР и инспектор за малолетници од МВР.

По претходна подготовка на жртвата за преглед, била дадена информирана согласност од нејзина страна, по што на жртвата и биле земен анamnестички податоци. Извршен бил лекарски преглед на жртвата, а подоцна била изработена и лекарска потврда за дете и истата била предадена на претставник од ЦСР. На жртвата од страна на ЦСР и била укажана психо-социјална помош, и била направена проценка на психичката состојба, по што била дадена препорака за понатамошна потреба од емотивна поддршка и нејзино охрабрување.

Секој член од тимот ги изготвил сопствените наоди и соодветно ги документирал и истите како строго доверливи се чуваат во посебен дел во просториите на Центарот. Како превентивна мерка по настанот, жртвата и нејзиниот помал брат се сместени во згрижувачко семејство од страна на ЦСР.

СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ БРОЈ 2

Пациентка придружувана од полициски службеници и инспектори од одделот за крвни и сексуални деликти и нејзиниот брат пријавиле во Центарот случај на силување. За случајот е известен координаторот на Центарот. По екипирање на мултисекторскиот тим во состав на 2 инспектори, 2 претставници од ЦСР (една правничка), здравствени работници (гинеколог и социјален работник), се обавил разговор со жртвата и се извршил увид во медицинска документација која жртвата ја носела со себе.

Тимот направил проценка на безбедноста на жртвата како и на малолетното дете на пациентката, по што се донел заклучок дека нема потреба од задржување на жртвата и дека случајот понатамошно ќе продолжи да се следи преку увиди во домот.

По обавена консултација со јавен обвинител, инспекторот од МВР информирал дека е издаден налог за судско медицински преглед и дека истиот ќе биде извршен во договорен термин во Институтот за судска медицина. Телефонски бил контактиран дежурен доктор од Институтот, била ординирана терапија за сексуално преносливи болести, била дадена итна контрацепција и на жртвата и биле дадени препораки за понатамошна консултација со психолог, психијатар и гинеколог по потреба.

Жртвата заминала од Центарот придружувана со полициски службеници, инспектори и братот.

Пред спроведување на судско медицинскиот преглед, жртвата ја повлекла својата изјава дека е жртва на силување со образложение дека сексуалниот однос е сторен со нејзина согласност, за што Центарот бил информиран од страна на инспекторот во МВР.

Во конкретниот случај тимот за третман во Центарот како и мултисекторскиот тим од другите институции бил во целосен состав и имал добра координација. Жртвата ја добила потребната здравствена услуга и психо-социјална поддршка, а тимот од ЦСР направил соодветна процена на безбедносниот ризик на жртвата и нејзиното малолетно дете, а дополнително предвидел и мерки кои би биле спроведени во иднина со цел превенција од сексуално насилство и друг вид на насилство. Иако СОП предвидува дека услугата на собирање на форензички докази треба да се спроведе во просториите на Центарот, чија главна улога е обезбедување на услуги веднаш после нападот и обезбедување на форензички докази, сепак жртвата била принудена во договорен термин да оди во Институтот за судска медицина кој е надвор од просториите на Центарот за да ги добие овие услуги. За жал, на жртвата не и биле земени овие докази поради менување на нејзината изјава, која е честа пракса кај жртвите кои се обесхрабрани да ја водат постапката поради чувство на страв, срам и недоверба кај институциите.

СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ БРОЈ 3

Жртва на сексуално насилство придружувана од нејзиниот сопруг и две малолетни деца се јавила во Центарот за да пријави случај на силување. Дежурниот доктор ја известил координаторката на центарот со цел спојување на мултисекторскиот тим за постапување. Дежурниот тим го пријавил случајот на 192 по што во Центарот дошле полициски службеници од МВР, кои земале основни податоци за жртвата и потоа ги реферирале инспекторите од МВР. Инспекторите обавиле разговор со жртвата и нејзиниот сопруг, во кој разговор бил вклучен и дежурниот лекар и доктор. Социјалниот работник го известил интервентниот тим во ЦСР за случај на силување како и за присуство на малолетни деца, кои се сами со мајката – жртва бидејќи таткото во меѓувреме заминал од клиниката. Дежурниот член од интервентниот тим ја информирал координаторката на Центарот дека нема потреба од нивно вклучување во случајот.

Во тек на разговорот со дежурниот доктор и инспекторите од МВР, жртвата го сменила исказот и изјавила дека станува збор за сексуален однос случен со нејзина согласност.

Во конкретниот случај координаторката на Центарот ги немала контактите од поединечни лица од мултисекторскиот тим кои треба да постапуваат, па оттука била приморана да се јавува на телефонскиот број 192 и на интервентниот тим во ЦСР, што не е во согласност со СОП каде е предвидено дека центрите треба да ги имаат контактите од сите поединечни лица кои постапуваат за заштита на жртвите на сексуално насилство.

Наместо со инспектори од МВР, жртвата била приморана најпрво да спроведе разговор со полициски службеници, а потоа и со инспектори, со што таа била изложена на повеќекратна виктимизација.

Секогаш кога има пријава за сексуално насилство, ЦСР е должно веднаш да постапи, да го утврди безбедносниот ризик на жртвата, да утврди дали таа има домување и безбедно место за престојување, да и обезбеди психо-социјална поддршка, а особено во случаи кога таа се јавува во присуство на малолетни деца. ЦСР е должно да се осигура дека децата не се индиректни жртви и потребно е да ги преземе сите неопходни мерки да ги заштити, особено во ситуација кога тие се сами со нивната мајка која се јавува како жртва на сексуално насилство. Во случајот, ЦСР потфрлиле во исполнување на своите законски обврски за заштита на жртвата и нејзините две малолетни деца.

СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ БРОЈ 4

Полнолетна жртва на силување од брачен партнер го пријавила случајот во придружба на МВР и претставници од граѓанска организација. Жртвата има две малолетни деца со нејзиниот брачен партнер, кој се лекувал во Центарот за третман и злоупотреба од дроги. По нејзино кажување сопругот најчесто сексуално ја злоупотребувал кога бил под дејство на алкохол.

Во Центарот жртвата ги добила сите потребни здравствени услуги, меѓу кои и земање на форензички докази кои единствено се земаат во просториите на Центарот, односно жртвата не е приморана да го напушти Центарот и да оди во Институтот за судска медицина, како што е случај во другите градови.

Претставници на ЦСР и МВР обавиле разговор со жртвата пред нејзиното доаѓање во Центарот. Од овие причини, претставници од тимот за третман во здравствената установа се обиделе да избегнат двојна виктимизација на жртвата, па дел од податоците ги прибрале од претставниците на МВР и ЦСР, наместо од жртвата директно. Во секој случај, со цел избегнување на повеќекратна виктимизација на жртвите, потребно е сите податоци да бидат земени на едно место, во сигурна и доверлива средина како што се центрите. На овој начин, претставници од тимот за третман ќе можат заеднички со претставници од ЦСР и МВР да спроведат разговор со жртвата со цел обезбедување на поддршка и сите потребни услуги за нејзина заштита.

ЗАКЛУЧОК

Центрите за упатување жртви на сексуално насилство речиси не се воопшто ефикасни во своето функционирање. Истражувањето покажа дека многу мал број на жени и девојки жртви на сексуално насилство ги добиле потребните услуги во Центрите, а нивниот број е речиси двојно помал од бројот на жртви кои пријавиле сексуално насилство во надлежните институции. Малиот број на пријавени случаи во Центрите се должат на патријархалното општество во кое живееме, на срамот и стравот кои ги чувствуваат жртвите, недовербата во системот, неприпознавањето на себеси како жртва, недоволната информираност за постоењето на Центрите кај жените, девојките, надлежните институции и слично.

Жртвите немаат опција да не го пријават случајот формално. Професионалните работници се должни да пријават, не земајќи ја предвид волјата и автономијата на жртвата, иако некогаш пријавувањето може да биде на штета на жртвите.

Надлежните институции ретко ги упатуваат жртвите во Центрите, а кога ги упатуваат, најчесто се работи за малолетни жртви кои и најчесто ги добиваат услугите во Центрите.

Иако СОП предвидува дека во Центрите жртвите треба да добијат првична здравствена, психо-социјална и правна поддршка, тоа многу ретко се случува. Покрај здравствената услуга која им се обезбедува на жртвите, психо-социјалната и правна поддршка многу ретко им се обезбедува од причина што не е предвидено дежурство на правниците, социјалните работници и психолозите вработени во здравствените установи. Овие услуги жртвите може да ги добијат само во рамки на работното време. Како една од причините за ова е немањето на финансиски надоместок за професионалните работници, поради што координаторките на Центрите не се чувствуваат пријатно да ги контактираат за време на ноќта, надвор од работното време, а дополнително, не е предвидено ниту нивно ротирање и работење во смени. Во една здравствена установа воопшто не е вработен правник, поради што жртвите најчесто се упатуваат во граѓански организации кои обезбедуваат правна помош.

Мултисекторски тимови за постапување не се определени, а временски процедурата во центрите трае по неколку часа. Тимот за третман не секогаш може да се собере во оптимален рок од максимум 2 часа. СОП иако предвидува дека треба има точно определени лица за контакт, тоа не е случај. Во Скопје, МВР се контактира преку бројот 192, по што полициски службеници доаѓаат, а потоа ги „брифираат“ инспекторите, што е случај и во другите Центри. На овој начин, постапката во Центрите непотребно се одолговлекува, а жртвите се изложени на повеќекратна виктимизација. Нема ниту точно одредени лица од ЦСР, па поради тоа, Центарот во Скопје е принуден да го контактира интервентниот тим во ЦСР, кој секој пат е различен. Останатите Центри имаат соработка со другите институции, но тоа се должи на фактот дека станува збор за многу помали градови од Скопје. Системски проблемот не е решен.

Останатите институции како ЦСР не секогаш лично се присутни во Центрите, особено во Центарот во Скопје. Тие многу често само телефонски контактираат со Центарот, а во еден случај се имаат прогласено и за ненадлежни. ЈУМЦСР – Скопје не води статистика за случаите по кои има постапувано во Центарот, а останатите Центри за социјална работа најчесто упатуваат во Центрите само малолетни жртви.

Статусот на координаторките на центрите не е формално решен, тие не се формално поставени да ја обавуваат таа функција, ниту пак примаат некаков финансиски надоместок за сработеното. За секој поединечен случај, тие се контактираат на приватниот телефонски број, а немаат ниту формално поставена замена во случај на спреченост за работа.

Во Центрите нема услови за земање, чување и евидентирање на форензички докази, како што е предвидено во СОП. Во случај да има потреба од ова, жртвите се упатуваат на Институтот за судска медицина, каде тие треба сами да одат. Доколку жртвата не сака формално да го пријави случајот, не постои можност да и се земат форензички докази бидејќи наредбата за ова ја дава јавен обвинител. СОП не предвидува во колкав рок се чуваат форензичките докази.

Жртвите немаат можност за застапник во целокупниот процес пред надлежните институции, освен за поддршка да ги имаат професионалните работници кои се дел од тимот за третман. Тие се согласни дека немаат прецизни насоки за работење согласно СОП и укажуваат од потребата од негово ревидирање. Дополнително, тие нагласуваат дека услови во центрите онака како што е пропишано во СОП нема.

Министерството за здравство не ја исполнува својата законска обврска за финансирање на центрите, а последните две години го има драстично намалено буџетот за овие потреби. Освен еднаш во годината за време на „16 дена активизам“, МЗ на ниту еден друг начин, ниту еден друг ден во годината не прави нешто за промоција на центрите и запознавање на жените, девојките, институции и генералната јавност за целите на нивното постоење.

Од причина што центрите ги немаат сите потребни услови, немаат финансиска сигурност, немаат членови од Тимот за третман кои работат во смени, не постои формална замена за координаторките на центрите, ниту пак има точно одредени лица за мултисекторско постапување, можеме да дојдеме до заклучок дека жртвите на сексуално насилство не можат да ја добијат потребната заштита во овие центри, за чие ефикасно функционирање е неопходно да се преземат низа мерки и дејствија од страна на надлежните институции.

ПРЕПОРАКИ

► Измена на националното законодавство на начин што професионалните работници нема да имаат задолжителна обврска да го пријават насилството, а автономијата и волјата на жртвата ќе бидат пресудни при нивното постапување;

► Да се определи мултисекторски тим за постапување кој ќе биде една мрежа на добро обучени даватели на услуги кои ги имаат потребните вештини и соодветна едукација, со која ќе се обезбеди сеопфатна и ефикасна поддршка прилагодена на потребите на жртвата и ќе го намали ризикот од повторна виктимизација;

► Да се предвиди во СОП точно кои службеници од МВР треба да постапуваат по пријава за сексуално насилство со цел да се превенира повеќекратна виктимизација;

► Да се предвиди во СОП кој точно ги определува лицата кои ќе бидат дел од тимот за третман и тие да бидат формално определени да ја обавуваат таа функција, да се предвиди кој и на кој начин ги обезбедува и чува нивните контакти, да се регулира нивното работење во смени со цел услугите во Центарот да бидат достапни 24/7 и да се предвиди финансиски надоместок за нивното работење за време на дежурство;

► Да се овозможи собирање, евидентирање и чување на форензички докази без разлика дали жртвата сака формално да го пријави насилството и да се определи временски период во кој треба да се чуваат овие докази кој не треба да е помал од 6 месеци согласно позитивните меѓународни искуства;

► Да се обезбедат сите неопходни и потребни услови во Центрите за да може СОП да биде целосно применлив со цел жртвите да можат да ги добијат сите потребни услуги на едно место;

► Министерството за здравство да ја исполни својата законска обврска и да алоцира финансиски средства потребни за непречено функционирање на Центрите;

► Дополнително, Министерството за здравство во соработка со Министерството за труд и социјална политика и Министерството за внатрешни работи да развие план за континуирана промоција на центрите кај жените, девојките, генералната јавност и институциите;

► Министерството за здравство во соработка со другите институции е потребно да врши редовна евалуација над примената на СОП со цел негово унапредување.

БИБЛИОГРАФИЈА

1. Стандардна оперативна процедура за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор во Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство, 2018 година. Достапна на: <http://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2018/10/SOP-za-obezbeduvane-na-seopfaten-i-multisektorski-odgovor-vo-TSentri-za-upatuvane-na-zhrtvi-na-seksualno-nasilstvo.pdf>
2. Кривичен законик („Службен весник на Република Македонија“ бр. 37/96, 80/99, 4/02, 43/03, 19/04, 81/05, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08, 114/09, 51/11, 135/11, 185/11, 142/12, 166/12, 55/13, 82/13, 14/14, 27/14, 28/14, 41/14, 115/14, 132/14, 160/14, 199/14, 196/15, 226/15, 97/17 и 248/18).
3. Законот за превенција, спречување и заштита од насилство врз жени и семејно насилство (Службен весник број 24/2021)
4. Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, Council of Europe, 2014
5. Националната мрежа против насилство врз жените и семејно насилство (2013) *Студија на опсег на различни форми на сексуално насилство*. Достапно на: <http://www.glasprotivnasilstvo.org.mk/wp-content/uploads/2013/11/studija-za-seksualno-nasilstvo-vo-rm-1.pdf>
6. *Ветувачки практики на воспоставување и обезбедување специјализирани услуги на поддршка за жени жртви на сексуално насилство - Правен и практичен преглед за женските НВО и креаторите на политики во Западен Балкан и Турција*, јуни 2021
7. Џугуманова, И (2020). *Сексуално насилство и потребата од усогласувањето на македонското казнено законодавство со меѓународните конвенции*, Правен факултет Јустинијан Први, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје
8. Платформа за родова еднаквост. (2022) *Shadow Report on the Implementation of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence in North Macedonia*. Достапно на: http://rodovaplatforma.mk/wp-content/uploads/2022/06/Shadow-report-GREVIO-2022-Gender-Equality-Platform_April-20221.pdf
9. ОБСЕ. (2019) *Истражување спроведено од ОБСЕ за насилството врз жените во Северна Македонија: Благосостојбата и безбедноста на жените*. Достапно на: https://www.osce.org/files/f/documents/5/4/424409_0.pdf

**ЕФИКАСНОСТА ВО
ФУНКЦИОНИРАЊЕТО
НА ЦЕНТРИТЕ ЗА
УПАТУВАЊЕ ЖРТВИ
НА СЕКСУАЛНО
НАСИЛСТВО**

**Ноември
2022**
