

**АНАЛИЗА НА СТАНДАРДНА
ОПЕРАТИВНА ПРОЦЕДУРА
(СОП) ЗА УПАТНИ ЦЕНТРИ ЗА
ЖРТВИ НА СЕКСУАЛНО
НАСИЛСТВО И СИЛУВАЊЕ
ПРЕКУ ПРИСТАПОТ НАСОЧЕН
КОН ЖРТВАТА**

Мај 2025

Издавач: ЗПСП КОРТЕКС - ТЕТОВО - SHPKR CORTEX – TETOVË

За издавачот:

ЗПСП Кортекс - Тетово SHPKR CORTEX - Tetovë Ул. 29 Ноември
A1

E-mail: cortex.ps.co@gmail.com

Телефон за контакт: 070 421 150

Авторка: М-р Неда Чаловска Димовска

Уредничка: Елена Димушевска

Графичко уредување: Маја Балша

Анализа на Стандардна оперативна процедура (СОП) за Упатни центри за жртви на сексуално насилство и силување преку пристапот насочен кон жртвата

Тетово, Мај 2025

Овој документ е изработен во рамките на проектот „ Заедно во борба против сексуално и родово базирано насилство“, кој го спроведува Здружение на психолози, советувачи и психотерапевти КОРТЕКС, Тетово, во рамки на акцијата „СЕ ГРИЖИМЕ: Заедно се бориме против сексуалното и родовото насилство“, финансирана од Европската Унија, а предводена од Националната мрежа против насилство врз жени и семејно насилство. Содржината на овој документ е единствена одговорност на Здружение на психолози, советувачи и психотерапевти КОРТЕКС, Тетово и на никој начин не може да се смета дека ги претставува ставовите и гледиштата на Европската Унија.



Овој проект е поддржан
од Европската Унија.



СОДРЖИНА

04 Вовед

05 Што значи пристапот насочен
кон жртва?

09 Што вели Истанбулската конвенција
во делот на сексуално насилство и силување?

12 Кои се забелешките и препораките на
ГРЕВИО во делот на сексуално насилство
и силување?

14 Што вели правната рамка на Р. Северна
Македонија? - Краток преглед

14 Кривичен законик

14 Закон за кривична постапка

16 Закон за вештачење

16 Закон за спречување и заштита од
насилство врз жени и семејно насилство

17 Стандардна оперативна процедура

19 Каква е праксата во другите земји?

23 Добри примери

29 Заклучоци и препораки

Акроними:

РБН – Родово базирано насилство

ИК – Истанбулска конвенција

ГРЕВИО – Група на експерти за акција против насилство врз жени и семејно насилство

ЕУ – Европска унија

СОП – Стандардна оперативна процедура

Вовед

Во Северна Македонија постојат 3 Центри за упатување на жртви на сексуално насилство (Центарот) лоцирани во: ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје ЈЗУ Клиничка болница – Тетово ЈЗУ Општа болница – Куманово, кои се отворија во 2018 година. За функционирањето на овие Центри, постои Стандардната оперативна процедура (СОП) за обезбедување на сеопфатен мултисекторски одговор. Сепак, анализата на досегашното функционирање на центрите покажува дека бројот на полнолетни жртви на сексуално насилство и силување кои го пријавиле насилството или добиле поддршка од овие центри е исклучително мал¹. Очигледно е дека и надлежните институции ретко ги упатуваат жртвите во Центрите, а кога ги упатуваат, најчесто се работи за малолетни жртви. Речиси е двојно помал бројот на жртви кои добиле услуги во Центрите од оние кои пријавиле сексуално насилство во надлежните институции. Дополнително, 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.

Една од најкритичните точки, особено од аспектот на пристапот насочен кон жртвата е тоа што во Центрите нема услови за земање, чување и евидентирање на форензички докази, како што е предвидено во СОП. Најчесто, жените кои се примени во Центрите се носат во Институтот за судска медицина за да им бидат земени форензички докази, што е во спротивност на тоа што е предвидено во СОП, односно дека во Центарот форензичките докази ги зема и обезбедува лекар специјалист по судска медицина по наредба на јавен обвинител, во присуство на лекар специјалист гинеколог. Доколку жртвата не сака формално да го пријави случајот, не постои можност да и се земат форензички докази бидејќи наредбата ја дава јавен обвинител, а дополнително СОП не предвидува ниту во колкав рок се чуваат форензичките докази. Забелешки дека ваквото постапување не е во согласност со пристапот насочен кон жртвата се дадени и од страна на Група на експерти за акција против насилство врз жени и семејно насилство (ГРЕВИО) во

¹ Податоците за бројот на пријавени жртви се достапни на краткиот документ подготвен од Националната мрежа против насилство врз жените и семејно насилство, достапен на македонски јазик на следниот линк: [2 пејџер Ина.cdr](https://www.ina.mk/2-pejuep/Ina.cdr)

почетниот евалуациски извештај за имплементацијата на Истанбулската конвенција (ИК)².

Оттука произлегува и потребата за ревидирање на СОП за Упатни центри за жртви на сексуално насилство и силување преку пристапот насочен кон жртвата, како и потребата за оваа фокусирана анализа која дава преглед на пристапот насочен кон жртвата, компаративно искуство од земјите во Европската унија (ЕУ) во однос на достапните услуги во центрите за упатување на жртви на сексуално насилство и начинот на собирањето на доказите.

1. Што значи пристапот насочен кон жртвата?

Пристапот насочен кон жртвата и пристапот заснован на правата на жртвите ги става правата и достоинството на жртвите, вклучувајќи ја нивната благосостојба и безбедност, на прво место во сите напори за спречување и одговор на родово базираното насилство (РБН). Генералните принципи на овој пристап се однесуваат на жртвите кои преживеале различни форми на РБН.

1.1 Кои се правата на жртвите³?

- **да се третираат со почит** – секоја жртва има право да биде третирана со почит и достоинство, вклучувајќи за нејзината култура, вредности и лични ставови, без осудување или дискриминација. Нејзините **индивидуални потреби и информирани избори** треба да бидат приоритетни во сите фази.

² Почетниот евалуациски извештај за имплементацијата на Истанбулската конвенција од страна на Република Северна Македонија е достапен на следниот линк: [North Macedonia - Istanbul Convention Action against violence against women and domestic violence](#)

³ Видете повеќе во документите објавени од страна на UN Women во публикацијата за Неопходни сервиси за жени и девојчиња кои преживеале насилство, достапно на повеќе јазици, вклучително и англиски јази на следниот линк: [Essential services package for women and girls subject to violence | UN Women – Headquarters](#)

- **да бидат заштитени** – жртвите имаат право да бидат заштитени од какво било вознемирување, заплашување и одмазда кои се резултат на пријави за РБН. Безбедноста се однесува на физичката безбедност и сигурност и на чувството на психолошка и емоционална безбедност на жртвата, нејзините деца и другите членови на семејството, како и на оние кои ѝ помагаат.
- **да добијат помош и поддршка** – жртвите имаат право да бараат и добијат непосредна и долгорочна поддршка и помош доколку се жртва на РБН. **Ова право се генерира во моментот кога се случил определен настан, без оглед на одлуката на жртвата да учествува во какви било процеси.**
- **на приватност и доверливост** – жртвите имаат право на доверливост. Жртвите имаат право да побараат да не се објавуваат какви било информации со коишто може лично да се идентификуваат. Тие можат да изберат да не даваат никакви информации или да одлучат да престанат да даваат информации во која било фаза, што може да го ограничи опсегот на истрагата, но нема да влијае врз нивното право да добијат помош и поддршка.
- **да бидат сослушани** – жртвите имаат право да ги изразат своите ставови за кое било прашање поврзано со овие права и да бидат сослушани и слушнати. Тие, исто така, имаат право да се застапуваат во свое име и да ги идентификуваат своите потреби и да бидат придружувани од доверливо лице за време на разговорите и постапката на пријавување.
- **да добијат информации** – жртвите имаат право да добиваат навремени информации за напредокот и исходот од какви било истражни процеси и процедури поврзани со пријавени инциденти на РБН, вклучувајќи за нивната улога и достапните опции за учество.
- **на правда и одговорност** – жртвите имаат право да бараат правда и одговорност за штетата што ја претрпеле преку кривични, граѓански, административни, дисциплински и вонсудски механизми.
- **на правен лек** – секоја жртва има право да побара да се преземат мерки за одговорност за сторителите, вклучувајќи правен надомест и да бара правни лекови со

коишто се признава штетата што ја претрпела и се обезбедува поддршка за нејзиното закрепнување.

- **да се жалат** – ако жртвата верува дека нејзините права не се почитувани, таа има право да се жали, да биде слушната и разгледана нејзината жалба и да биде информирана за какви било активности преземени како одговор на таквата жалба.
- **да учествуваат** – имаат право да учествуваат во одлуките коишто директно ги засегаат, вклучувајќи во планирањето, спроведувањето и следењето на интервенциите кои се преземаат од страна на институциите. **Учесството** на жртвата во постапката вклучува различни форми кои треба да се засноваат на урамнотежени, објективни информации обезбедени од давателите на услуги за да можат да ја задржат контролата врз клучните одлуки коишто влијаат врз нивната благосостојба. Концептот на „значајно учество“ значи жените и девојките дека не треба само да бидат присутни, туку и нивните загрижености и одлуки да бидат слушнати и земени предвид.

Во контекст на сексуална експлоатација и злоупотреба и сексуално вознемирување, пристапот фокусиран на жртвата му дава приоритет на слушањето на жртвата(ите), избегнува повторна трауматизација и систематски се фокусира на нивната безбедност, права, благосостојба, изразените потреби и изборите, со што се враќа исто толку контрола на жртвата(ите) колку што е возможно и обезбедување на емпатична и чувствителна испорака на услуги и придружба на не осудувачки начин⁴.

1.2 Кои се основните принципи на пристапот насочен кон жртвите?

- **Почит** - во согласност со пристапот насочен кон жртвите, приоритет е да бидат третирани со почит, достоинство и недискриминација. Тие имаат право да не бидат осудувани, обвинувани или на некаков начин направени одговорни за сексуалното насилство кое го преживеале. Жртвите треба

⁴ Политика за одговор во случај на сексуален престап заснован на пристап фокусиран на жртвата, достапно на англиски јазик на следниот линк: [Policy on a Victim-Centred Approach in UNHCR's response to Sexual Misconduct | UNHCR](#)

да се чувствуваат дека им се верува. Процесот треба да започне со доверба дека се случило она што се пријавува дека се случило.

- **Недискриминација** - во согласност со пристапот насочен кон жртвата, приоритет се дава и на правото на жртвите на недискриминација. Жртвите никогаш не треба да бидат дискриминирани поради нивната раса, боја на кожа, етничка припадност, националност или социјално потекло, класа, каста, вера, верување, политичко мислење, пол, сексуална ориентација, родов идентитет, возраст, попреченост, место на живеење, имот, раѓање, здравје или друга состојба или која било друга основа.
- **Безбедност и не правење штета** - пред да се преземат било какви дејства, давателите на услуги и/претставниците на институциите треба, во блиска консултација со жртвата, да проценат дали предложените дејства би можеле да ја загрозат нејзината безбедност и физичка и/или емоционална благосостојба или благосостојбата на членовите на нејзиното семејство. Потребно е да се преземат чекори за да се осигури дека тие се заштитени од стигматизација и дискриминација. Во најголем број случаи е потребно да се преземат и безбедносни мерки за да се обезбеди заштита од одмазда, повторна виктимизација и повторно трауматизирање.
- **Информирана согласност** - за да дадат информирана согласност, жртвите мора да ги имаат сите информации што им се потребни за да направат информиран избор и да управуваат со своите очекувања, вклучувајќи во однос на услугите за поддршка и нивните права на законска постапка, како и оние на сторителот/престапникот. Информациите мора да се обезбедат на јазик којшто жртвата го разбира, на начин којшто е јасен и пристапен и на којшто се земаат предвид нејзините лични околности.
- **Доверливост** – жртвите имаат право да изберат кому ќе му откријат или нема да му откријат што им се случило. Сите информации за нив треба да се споделуваат само со нивна информирана согласност. Во контекст на пријавувањето, разговорите со жртвата треба да се водат на безбедно и доверливо место и во формат и време по нивни избор. Веднаш штом ќе пријават навод, жртвите мора да бидат информирани дека нивните лични

информации за идентификација може да се споделуваат само со оние коишто треба да ги знаат тие информации. Добијте информирана согласност така што ќе им кажете кои информации ќе бидат пријавени, кој ќе има пристап и кои последователни дејства може да се преземат.

- **Превенција** – државите се обврзани да усвојат политики, процедури и практики за спречување, ублажување и одговор на РБН, вклучувајќи програмирање и управување со случаи со цел ефективно да им се помогне на жртвите преку создавање и одржување средина и култура со којашто се спречува РБН, се почитуваат стандардите на однесување и се гарантира дека целокупниот и поврзаниот персонал се однесуваат одговорно кон заедниците на коишто им служат.
- **Координирана и сеопфатна поддршка и помош насочена кон жртвата** – целта е да се обезбеди координирана и конзистентна поддршка и помош заснована на правата на жртвите, што започнува веднаш штом ќе се пријави одреден навод и се одржува онолку долго колку што е потребно, во согласност со политиките и мандатот на субјектот.

2. Што вели Истанбулската конвенција во делот на сексуално насилство и силување?

2.1 Дефиниција на сексуалното насилство и силувањето⁵

Со ИК се предвидува обврска државите кои ја ратификувале конвенцијата да ги преземат потребните законодавни или други мерки за криминализација на сексуалното насилство и силувањето, кое е дефинирано како неконсензуална вагинална, анална или орална пенетрација од сексуална природа врз тело на друго лице, извршена со кој било телесен дел или предмет; вклучување во други неконсензуални дејствија од сексуална природа со определено лице; предизвикување друго лице да се вклучи во неконсензуални дејствија од сексуална природа со трето лице. Согласноста мора да биде дадена доброволно како

⁵ Целосниот текст на Истанбулската конвенција на повеќе јазици е достапен на следниот линк: [Full list - Treaty Office](#)

резултат на слободната волја на лицето проценета во контекст на околните околности.

2.2 Пристап насочен кон жртвата и пристап заснован на правата на жртвата

ИК поставува обврска сите постапки, политики, вклучително и обезбедувањето услуги за преживеаните на насилство, во својот центар да го имаат пристапот насочен кон жртвата и пристапот заснован на правата на жртвата, односно дека секогаш мора да се земат предвид правата и потребите на жртвата од сите институции и субјекти кои се поврзани во системот на превенција и заштита на жртвите.

2.3 Родово специфичен пристап

ИК го признава насилството врз жените како родово засновано насилство. Оттука, предвидува сите мерки за елиминирањето на насилството врз жените да тргнуваат од родовото разбирање на насилството кое го доживуваат жените, неговата специфична динамика и последици и треба да се фокусира на зајакнување на жртвите.

2.4 Кризни и упатувачки центри за жртви на силување

Што се однесува до поддршката на жртвите на силување и сексуалното насилство, ИК прави разлика меѓу кризни центри за жртви на силување и сексуално насилство и упатувачки центри, кои треба да имаат и различна надлежност и да обезбедуваат различни услуги. Во овој дел, ИК бара државите-членки да усвојат холистички и чувствителен одговор преку формирање и обезбедување на специјализирани услуги за поддршка, вклучувајќи пристапни кризни центри за кризни силувања кои нудат долгорочна помош, советување и терапија и центри за упатување на жртви на сексуално насилство, кои обезбедуваат итен медицински и форензички преглед и кризна интервенција. Важно е да се напомене дека ИК не поставува обврска да се формираат двата типови на центри, туку дава алтернатива на државите за воспоставување на барем една од овие услуги.

Објаснувачкиот извештај кон ИК дава понатаму подетални информации во однос на разликата меѓу овие два типа на

центри⁶. Кризните центри за силување може да имаат многу различни форми. Вообичаено, овие центри нудат долгорочна помош која се фокусира на советување и терапија преку нудење лице-в-лице советување, групи за поддршка и контакт со други услуги. Тие, исто така, ги поддржуваат жртвите за време на судските постапки преку обезбедување застапување од жена на жена и друга практична помош.

Центрите за упатување за жртви на сексуално насилство, од друга страна, може да се специјализирани за непосредна медицинска нега, висококвалитетна форензичка пракса и кризна интервенција. Тие, на пример, може да се постават во болничко опкружување за да одговорат на сексуалниот напад со вршење медицински прегледи и упатување на жртвата до специјализирани организации со седиште во заедницата за дополнителни услуги. Условот да се обезбеди основање на такви центри им дава обврска на државите да обезбедат дека тоа е направено во доволен број, но и да се обезбеди нивен лесен пристап и дека нивните услуги се вршат на соодветен начин. Оттука, се препорачува дека еден таков центар треба да биде достапен на секои 200.000 жители и дека нивната географска распространетост треба да ги направи достапни за жртвите во руралните области исто како и во градовите. Терминот „соодветно“ има за цел да обезбеди дека понудените услуги се соодветни за потребите на жртвите.

2.5 Собирање на докази

Во Објаснувачкиот извештај се наведува и дека е добра практика да се собираат доказите, односно да се вршат форензички испитувања без разлика дали случајот ќе биде пријавен во полиција и да се понуди можност на жртвата доказите да бидат земени и складирани така што одлуката дали да се пријави или не силувањето може да се донесе подоцна.

⁶ Објаснувачкиот извештај кон ИК, подготвен од страна на Советот на Европа е достапен на англиски јазик на следниот линк: [CETS 210 - Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence](#)

3. Кои се забелешките и препораките на ГРЕВИО во делот на сексуално насилство и силување?

Имплементацијата на ИК се набљудува од страна на независно тело, односно група на експерти за акција против насилство врз жени и семејно насилство (ГРЕВИО). Меѓу другите надлежности, ГРЕВИО спроведува постапка за евалуација на имплементацијата на ИК од страна на секоја земја која ја ратификувала и за тоа објавува евалуациски извештаи со препораки. Почетниот евалуациски извештај за Северна Македонија од страна на ГРЕВИО е објавен на седми септември 2023 година и во него се содржани повеќе забелешки и препораки кои се однесуваат на превенцијата и заштитата на жртвите на сексуално насилство и силување.

ГРЕВИО со загриженост забележува дека постојат многу мал број на пријавени случаи на сексуално насилство и силување, која се покажува и преку нискиот број на пријавени случаи во центрите за упатување на жртви на сексуално насилство. Според статистичките податоци прикажани во извештајот, во периодот од 2018 до 2021 година поддршка добиле само 37 жртви на сексуално насилство, од кои 27 биле деца. ГРЕВИО наведува повеќе причини за ваквата состојба, меѓу кои е и:

- обврската секој случај кој е пријавен во Центрите да се пријави и во органите на прогон
- неможноста да се земат форензички докази од жртвата и истите да се чуваат се додека таа не одлучи да го пријави случајот во полиција или јавно обвинителство

ГРЕВИО посочува дека со ваквата пракса отстапува од пристапот насочен кон жртвата, предвиден со ИК, според кој волјата на жртвата треба да има централно место при формално-правното поведување на постапките. Понатаму, ГРЕВИО наведува дека со ваквата практика на непријавување на сексуалното насилство се ризикува сторителите да останат неказнети и на тој начин ја загрозува ефективната заштита на жртвата. ГРЕВИО потенцира дека со овој пристап се ускратува и можноста за зачувување на вредни медицински докази за жени кои не сакаат да поднесат пријава во полиција веднаш по силувањето, доколку решат подоцна да бараат правда. Овие наоди се сериозно загрижувачки за ГРЕВИО и понатаму препорачува да се разјаснат преку упатства издадени до релевантните органи, обука и други

мерки. ГРЕВИО силно ги охрабрува властите на Северна Македонија да, меѓу другото, воведат систем за складирање на форензички докази во случаи кога на жртвата и треба време да размисли дали да го пријави силувањето/сексуалното насилство и да се осигура дека жените жртви на сексуално насилство добиваат услуги во центрите за упатување без оглед на нивната подготвеност формално-правно да го пријават случајот.

- недоволната географска опфатеност на Центрите за упатување на жртви на сексуално насилство

ГРЕВИО забележува дека засега не е постигната препораката за постоење на еден центар за силување или упатен центар за сексуално насилство на 200 000 жители. Поради ова, повикува и на формирање на кризни центри за жртви на силување и/или дополнителни центри за упатување на жртви на сексуално насилство со цел да се одговори на потребите на жртвите на поголемо географско подрачје. Иако ИК остава на државата да одлучи кој тип на центар ќе го отвори за поддршка на жртвите на сексуално насилство, сепак ГРЕВИО и препорача на државата покрај упатните центри да отвори и кризни центри со оглед на добрата пракса од другите држави каде вакви центри има отворено. Во меѓувреме, ГРЕВИО повикува да се воспостави јасен пат за жртвите на сексуално насилство и силување кои живеат во оние области во кои нема центри за упатување на жртви на сексуално насилство. Ова е со цел да се осигури дека форензичките испитувања се вршат брзо и дека на жртвите им се обезбедува грижа и поддршка, краткорочно и долгорочно психолошко советување и правна помош од обучен и специјализиран персонал.



4. Што вели правната рамка на Република Северна Македонија? – краток преглед

4.1 Кривичен законик

Во Кривичниот законик (КЗ) е предвидена посебна глава која се однесува на кривични дела против половата слобода и половиот морал, во која е вклучено и кривичното дело Полов напад и силување, чиј текст е усогласен со дефиницијата за силување со ИК. Ова кривично дело предвидува дека „тој што спротивно на јасно изразена волја на друг, проценета во контекст на околностите на случајот, врз него ќе изврши полов однос или друго со него изедначено полово дејство, што се состои во вагинална, анална или орална пенетрација со кој било дел од телото или предмет, или ќе наведе друго лице без неговата согласност да изврши полов однос или друго полово дејство со трето лице, или да изврши полово дејство врз себе си, ќе се казни со затвор од една до осум години.“

4.2 Закон за кривичната постапка

Кривичната постапка започнува со издавање на наредба за спроведување истражна постапка од страна на јавен обвинител, или со првото преземено истражно дејствие пред да биде издадена наредба за спроведување истражна постапка, како што е собирањето на докази. Оттука, Законот за кривична постапка (ЗКП) обврзува да секое дејствие поврзано со собирањето на докази од страна на институциите кога постои сомнение дека е извршено одредено кривично дело биде направено по претходно дадена наредба од страна на јавен обвинител. Поради ова, секој собран доказ без наредба од јавен обвинител, не се зема и нема да се земе како доказ во евентуална судска постапка, без разлика дали е направен од стручна установа, како што се здравствените установи.

Во однос на собирањето докази во случај на сексуално насилство и силување, во посебната глава за вештачење, ЗКП има посебен член кој се однесува на телесен преглед, земање крв и други лекарски дејствија, кои може да се земат и без согласност на жртвата ако е потребно заради анализа, идентификација на лица

и утврдување на факти важни за кривичната постапка. Понатаму, се предвидува дека примероци за спроведување на ДНК анализа може да се земат, кога тоа е потребно заради идентификација на лица или заради споредување со други биолошки траги и други ДНК профили, и за тоа не е потребна согласност од лицето. Доколку не се поведе постапка, **земените примероци согласно со овој член можат да се чуваат до застареност на кривичното гонење според одредбите на КЗ.**

Исто така, важно е да се напомене дека ЗКП предвидува обврска сите државни органи, јавни претпријатија и установи да ги пријават кривичните дела за кои се гони по службена должност за кои се известени или за нив дознале на друг начин, како што се и кривичните дела против половата слобода и морал. ЗКП предвидува обврска да пријавителите ги наведат и доказите што им се познати и да преземат мерки за да се зачуваат трагите од кривичното дело, предметите што се употребени во неговото извршување или настанале од извршувањето и други докази.

Доколку овие членови се анализираат во контекст на сексуалното насилство и силувањето, но и преку пристапот насочен кон жртвата и стандардите на ИК, може да се заклучи дека кривичните дела за полов напад и силување се поведуваат по службена должност и не ја зема предвид волјата на жртвата при поведувањето на постапка, како и при дозволата за собирање докази, кои се добиваат од телесен преглед, вклучително и гинеколошки преглед, ДНК анализа и крв.

Во однос на вештачењето, согласно ЗКП истото се определува кога за утврдување или оцена на некој важен факт треба да се прибави наод и мислење од лице кое располага со потребното стручно знаење. Вештачењето по правило го вршат вештаци запишани во регистарот на вештаци. Вештачењето се определува со писмена наредба на јавниот обвинител, а на главната судска расправа наредба дава судот. ЗКП предвидува дека доколку за определен вид на вештачење постои високообразовна установа, научна установа или стручна установа или вештачењето може да се изврши во рамките на орган на државна управа, таквите вештачења, а особено посложените, ќе се доверуваат по правило на таква установа, односно орган.

4.3 Закон за вештачењето

Според Законот за вештачењето, вештачење е изготвување на стручен наод и мислење изработено врз основа на примена на научни и стручни методи, технички достигнувања, стручни знаења и искуства во областите што се дефинирани во сите случаи определени со закон или по барање на заинтересирано лице – нарачател. Вештачење може да врши високообразовна установа, научна установа и стручна установа врз основа на овластувања утврдени со закон доколку имаат вработено најмалку две лица со лиценца за вештачење.

4.4 Закон за спречување и заштита од насилство врз жените и семејно насилство

Според Законот за спречување и заштита од насилство врз жените и семејно насилство (ЗСЗНЖСН), **сексуално насилство и силување е** секое дејствие од сексуална природа, со кој било телесен дел или предмет, на телото на друго лице без негова/нејзина согласност. Сексуално насилство постои и кога се наведува или присилува друго лице да се вклучи во дејствија од сексуална природа со трето лице без негова согласност. Согласноста мора да е изразена доброволно како резултат на слободната волја на лицето, проценета во контекст на околностите. Оттука, може да се заклучи дека **дефиницијата дадена за сексуално насилство и силување е целосно усогласена со одредбите на ИК.**

Понатаму, постоењето на **Центарот за упатување на жртви на сексуално насилство** се утврдува преку ЗСЗНЖСН, кој треба да обезбеди услуги за заштита и поддршка на жени жртви на сексуално насилство и силување, како дел од здравствена установа. ЗСЗНЖСН утврдува дека **Центарот обезбедува идентификација, проценка, медицински преглед, психолошка кризна поддршка, упатување на жените жртви на сексуално насилство и силување.** Услугата се обезбедува согласно со Стандардна оперативна процедура која ја донесува министерот за здравство. Ова услуга е веќе воспоставена и отворени се три вакви центри, како дел од здравствените клиники во градовите Скопје, Тетово и Куманово.

ЗСЗНЖСН утврдува и постоење на **услуга за долготраен третман на жени жртви на сексуално насилство и силување**, која се обезбедува во центар за долготрајно советување и психотерапија на жени жртви на сексуално насилство и силување. Услугата вклучува индивидуална и/или групна психотерапија, психосоцијално-советување, поврзување со другите општи и специјализирани услуги, придружба до институции и организации и застапување на жртвите во други институции и организации. Услугата треба да се обезбедува согласно со стандардна оперативна процедура која ја донесува министерот за здравство. По својата суштина, оваа услуга соодветствува со надлежностите на кризен центар за жртви на силување, предвиден и во ИК, но сепак ваква услуга се уште не е развиена.

4.5 Стандардна оперативна процедура

Стандардната оперативна процедура (СОП) се применува од страна на сите лица кои постапуваат во Центрите за упатување на жртвите на сексуално насилство кои се лоцирани во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје, ЈЗУ Клиничка болница – Тетово и ЈЗУ Општа болница – Куманово при третманот на жртвите на сексуално и родово базирано насилство, жени и мажи, девојчиња и момчиња. СОП предвидува мултисекторски пристап во обезбедувањето на услугите, кои се бесплатни и за нивно користење жртвата не мора да поседува никаква лична документација. Во Центарот се добиваат следниве услуги: 1. Итна медицинска помош 2. Психо-социјална помош и поддршка 3. Судско медицински иследувања 3. Здравствени услуги 4. Правна и безбедносна помош.

По приемот на пријава за сторено сексуално насилство, или кога постои сомневање дека е сторено, полицијата без одлагање известува надлежен инспектор. Инспекторот по објавениот разговор со жртвата веднаш го известува јавниот обвинител. По приемот на пријава, или по добиеното известување од инспекторот за насилство за крвни и сексуални деликти или инспектор за малолетничка деликвенција (малолетна жртва), со постапката раководи јавниот обвинител. Јавниот обвинител издава наредба за судско медицински преглед. Полицијата може да продолжи со истрагата и кога нема добиено посебни наредби од јавниот обвинител. Во тој случај, таа е должна да го извести

јавниот обвинител за вака спроведените полициски постапувања. Исто така полицијата е должна да се грижи за безбедноста, како на жртвата, така и на тимот за постапување за цело време на престој во Центарот.

Во Центарот форензичките докази ги зема и обезбедува лекар специјалист по судска медицина по наредба на јавен обвинител, во присуство на лекар специјалист гинеколог. За процесот на собирање на докази потребна е согласност од жртвата. Жртвата може да избере да не се собираат докази, што е во насока на пристапот насочен кон жртвата. Општите насоки предвидуваат дека потребните докази треба да се соберат во најкус можен рок, идеално во рок од 72 часа по настанот. Доколку жртвата пријавува по истекот на 72 часа по силувањето, таа ги има истите права на процесирање на случајот. Секогаш кога е можно, доказен материјал треба да се собере во тек на лекарскиот преглед, со што жртвата ќе се поштеди од повеќекратни прегледи кои можат да предизвикаат секундарна виктимизација.

Во СОП е предвиден и дел кој го појаснува вршењето на физички и генитален преглед, кој се изведува од страна на доктор специјалист гинеколог/уролог. Доколку е потребно да се земат форензички докази, тоа се врши заедно со доктор специјалист по судска медицина. Жртвата задолжително треба да биде прегледана од гинеколог и тогаш кога нема наредба од ЈО за судско медицински преглед. Доколку се работи за жртва маж, се повикува и доктор специјалист уролог. Примарната цел на физичкиот преглед е да се утврди каква здравствена услуга и здравствена нега треба да ѝ се обезбеди на жртвата. Од жртвата треба да се обезбеди информирана согласност за прегледот. Што сè ќе вклучи физичкиот прегледот зависи од тоа колку брзо по сексуалното насилство жртвата се обраќа во здравствената установа. Постојат различни насоки кога жртвата пријавува во рок од 72 часа по инцидентот, или во случај на жртва која се обраќа по истекот на 72 часа од инцидентот, но и општи насоки за пристапот со жртвата кои важат во секој случај.

Сепак, праксата покажува дека за собирањето на форензичките докази жртвите се носат во Институтот на судска медицина, наместо доктор специјалист по судска медицина да дојде во Центрите, што влијае на одолговлекувањето на постапката и пристапот според кој на едно место жртвата треба да ги добие сите услуги.

5. Каква е праксата во другите земји?

Европска унија ја ратификуваше ИК⁷ во 2023 година, со што се постави обврска за донесување сеопфатни правила за спречување и борба против насилството врз жените и семејното насилство во земјите од Европската унија. Како резултат на ваквата ратификација, во 2024 година се донесе и првата Директива за борба против насилство врз жените и семејно насилство⁸ во која се предложени широко опсежни и специјализирани мерки за заштита и поддршка на жртвите на РБН. Во делот на сексуалното насилство, Директивата предвидува специјализирани сервиси преку обезбедување соодветно опремени и лесно достапни центри за упатување за кризи за силување или сексуално насилство, кои можат да бидат дел од националниот здравствен систем, за да се обезбеди ефективна поддршка на жртвите на сексуално насилство и да се обезбеди клиничко управување со силувањето, вклучително и помош во чувањето и документирањето на доказите. Центрите треба да обезбедуваат првичен одговор на доживеаната траума и, каде што е потребно, упатување до специјализирана поддршка за траума и советување за жртвите. Земјите-членки треба да обезбедат и дека жртвите на сексуално насилство имаат пристап до медицински и форензички прегледи. Тие прегледи може да се обезбедат во центрите наведени во овој став или со упатување во специјализирани центри или одделенија. Земјите-членки треба да обезбедат координација помеѓу центрите за упатување и надлежните медицински и форензички центри.

За да се направи компарација со системот на поддршка, заштита и собирање докази во случај на сексуално насилство и силување беа анализирани повеќе земји кои се членки на Европската унија (Франција, Шпанија, Италија, Финска, Данска, Германија, Шведска, Белгија) и земји членки кои не се дел од Европската унија (Шкотска, Англија). Анализата покажа дека земјите користат различен пристап во однос на обезбедувањето првична поддршка на жртвата, односно дел од нив имаат отворено кризни

⁷ Повеќе за процесот на ратификација од страна на Европската унија е достапно на англиски јазик на следниот линк: [EU accession to the Istanbul Convention | EUR-Lex](#)

⁸ Целата Директива за борба против насилство врз жените и семејно насилство е достапна на англиски јазик на следниот линк: [pdf \(europa.eu\)](#)

центри за жртви на силување кои даваат првична поддршка и насоки за упатување за покренување постапка, собирање докази и други услуги за жртвата (како на пример Шпанија), а други имаат отворено центри за упатување на жртвите на сексуално насилство, каде постои првичен целосен одговор, вклучително и собирање на докази и кои се наоѓаат во клиниките (Белгија, Финска, Данска). Сепак има и такви земји кои обезбедуваат и кризни центри и упатувачки центри, како што е на пример случајот со Шкотска.

Во најголем дел од државите, собирањето на доказите во случај на сексуално насилство и силување не е врзано за формалното пријавување на случајот пред органите на прогон, туку е врзано со волјата на жртвата дали сака да и бидат земен докази и да и биде извршен преглед. Во најголем број од земјите, доказите се чуваат до 2 години, период во кој жртвата може да одлучи да го пријави формално случајот пред органите на прогон (како на пример во Шкотска, Англија). Сепак постојат држави каде материјалот се чува и повеќе од 2 години по барање на жртвата (како на пример Шведска) или пак без барање на жртвата (како на пример Финска каде материјалот се чува до 20 години).

Во однос на тоа кој го врши собирањето на доказите исто така постои различна пракса, но во земјите каде упатните центри се наоѓаат во клиниките собирањето на доказите го вршат обучени медицински лица од клиниките (Шведска, Финска, Италија, Данска, Германија, Белгија). Судско медицински вештаци го вршат собирањето докази во Англија, додека пак во Франција жртвата се препраќа за собирање докази во судско-медицинска установа.

Во однос на чувањето на доказите, истото се врши од страна на клиниките каде се наоѓаат упатните центри, односно од каде е земен материјалот. Во случај кога жртвата ќе одлучи формално да пријави во полиција или друг орган на прогон, материјалот се пренесува за вештачење во судска медицина или полиција.

Слични се и наодите од истражувањето објавено во 2019та година од Институтот за клиничко форензичко снимање Лудвиг Болцман во Грац, Австрија⁹, кој спровел истражување за

⁹ Истражувањето било спроведено од страна на Институтот за клиничко форензичко снимање Лудвиг Болцман во Грац, Австрија во 2017 година, а било објавено во 2019та година, а е достапно на англиски јазик на следниот линк: [Overview of clinical forensic services in various countries of the European Union - PMC](#). Институтот за клиничко форензичко снимање Лудвиг Болцман во Грац, Австрија престана со работа во 2019та година.

правните стандарди и праксата за клинички форензички испитувања на жртви на насилство во Европа, преку меѓународниот JUSTeU! проект. Во истражувањето се потенцира дека при клиничко форензичко испитување, се евидентираат физички наоди и се собираат трагови од биолошки материјал, кои се складираат на безбедно место. Идеално, сите форензички наоди се документирани во детален извештај во комбинација со фотографска документација, која користи форензички размер за да ја прикаже големината на повредите. Сепак, валидноста на таквите форензички наоди зависи особено од два фактори. Првиот фактор е дека испитувањето треба да се спроведе професионално за да се осигура дека наодите се соодветно прифатливи како судски докази. Вториот фактор е дека испитувањето треба да се изврши што е можно поскоро бидејќи можноста за успешно обезбедување на биолошки примероци опаѓа брзо со текот на времето.

Во истражувањето биле вклучени 13 земји членки на ЕУ, од кои 12 одговориле дека вршат клинички форензички испитувања (Австрија, Чешка, Германија, Грција, Ирска, Италија, Луксембург, Полска, Португалија, Романија, Словачка и Словенија). Девет од тие земји одговориле дека едно лице може да добие клинички форензички испитувања и без да поднесе официјална жалба до полицијата за кривично дело. Овој сервис е достапен во Австрија, Германија, Ирска, Италија, Луксембург, Полска, Португалија, Романија и Словенија.

Во повеќето земји, на сите видови лекари (семејни лекари, акушери, педијатри, лекари за итни случаи, лекари назначени од суд) им е дозволено да спроведат клинички форензички преглед. Ова е пракса во Австрија, Германија, Италија, Ирска, Полска, Португалија и Словенија. Во Ирска, форензичките медицински сестри се обучени да спроведуваат клинички форензички испитувања на мажи и жени на возраст над 14 години. Во Грција и Романија, само на лекар специјализиран за судска медицина му е дозволено да спроведе таков преглед.

Истражувањето дава информација и во однос на тоа дали медицинскиот персонал (лекарите и форензичките медицински сестри) добиле специјална обука за такви прегледи. Потврден одговор бил добиен за Австрија, Германија, Грција, Ирска, Полска, Португалија, Словенија и Романија.

Понатаму, во истражувањето се потенцираат и аспектите на обезбедување специјална обука за вршење клинички

форензички испитувања има и свои предности, како и свои недостатоци. Една од предностите е што форензичките наоди може да имаат повисока стапка на прифатливост како доказ во судските постапки. Друга предност е што обуката гарантира повисок стандард за квалитет на клиничките форензички испитувања, а со тоа уверува дека испитувањето може навремено да се спроведе. На пример, жртвата може веднаш да биде прегледана од обучен лекар без да мора да чека да пристигне специјалист. Кога се зема предвид дека во руралните области вообичаено нема достапни форензичари-специјалисти, многу е важно општите лекари да бидат овластени да вршат такви прегледи. Покрај тоа, обучениот персонал е најдобар за да се осигура дека пациентот (или поточно жртвата) добива соодветна грижа. Уште поважно е дека обуката генерално ја зголемува свеста за можните насилни случаи, кои инаку можеби би останале незабележани, бидејќи лекарите стекнуваат знаење за идентификување на доказните траги на насилство и спречување на нивното уништување. Во овој контекст, пишаните упатства за лекарите се многу значајни. Конечно, обуката исто така ја подобрува комуникацијата меѓу засегнатите институции со жртвите на сексуално и/или физичко насилство, со оглед дека овие обуки често опфаќаат информации што значи постапување во согласност со пристапот насочен кон жртвата.



Добри примери:

Данска - Центар за поддршка на жртви на силување (клиника)

Данска – Rigshospitalet, Juliane Marie Centre, Centre for Victims of Sexual Assault,

Web: [The Centre for Victims of Sexual Assault](http://www.rigshospitalet.dk/eng/centre-for-victims-of-sexual-assault)

Која е постапката за прием?

Клиниката е отворена 24 часа, но се препорачува претходно јавување.

Поделба на трите групи на жртви: кога насилството се случило во изминатите 7 дена, насилството се случило во изминатите 7 до 30 дена и кога насилството се случило пред повеќе од еден месец.

Доколку на жртвите им е потребна итна нега, препорачуваат јавување во амбуланта или полиција

Кој ги зема доказите - дали самиот центар и како ги чуваат?

Самата клиника ги зема доказите и ги води жртвите низ процесот на земање докази.

Доколку случајот се пријави во полиција, доказите ги презема Институтот за судска медицина. Резултатите од испитувањата ги добива само полицијата.

Кои сервиси ги добива жртвата од Центарот пред да пријави во полиција - правна, психолошка поддршка, друго?

Жртвите имате можност да разговараат со психолози или социјални работници од Центарот за сексуален напад. Понудена е и групна терапија за жртви од 20 до 35 години, помош од социјален работник во врска со понатамошното живеење и помош и советувања за блиските роднини и пријатели на жртвата.

Кои сервиси ги добива жртвата од Центарот доколку одлучи да пријави во полиција?

Се нуди поврзување со мрежа на адвокати за правна помош

Колку време после силување можат да се земат докази?

Се препорачува да се дојде најдоцна 72 часа од претрпеното насилство.

Колку време после земањето докази може да се чуваат?

Доказите се чуваат минимум една година.

Дали, доколку пријават жртвите на силување во центрите за жртви на силување, се приморани да пријават и во полиција?

Не.

Белгија - Центри за поддршка на жртви на силување

Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles (CVPS)

Web: : À propos des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles | Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles | cpvs.belgium.be

CPVS модел: [Critères nationaux et procédures standards 0.pdf](#)

На територијата на Белгија отворени се три упатувачки центри, кои се наоѓаат во градовите Брисел, Лиеге и Гент.

Која е постапката за прием?

Центрите за поддршка на сексуалното насилство се достапни 24 часа на ден, 7 дена во неделата за жртвите и нивната непосредна придружба со прием лично или преку полицијата или службите за итни случаи, по телефон или преку е-пошта.

Се наоѓаат во болниците, но претставуваат разделен и физички посебен ентитет во рамките на болницата.

Доколку случајот е во акутна фаза (до 7 дена од насилството), жртвата или нејзиното лице за поддршка може да се јави, да испрати е-пошта или да оди во центарот за веднаш да ја добие потребната медицинска и психолошка нега и да се изврши форензички преглед. Ако сака, жртвата може да поднесе и официјална пријава во полиција.

Ако сексуалното насилство не се случило во акутната фаза, но сепак поминал помалку од еден месец, жртвата или се јавува или праќа е-пошта за да закажете состанок. Персоналот на CPVS одредува што е сè уште е можно во однос на медицинската, психолошката грижа и форензичкиот (клинички) преглед во рамките на структурата на CPVS.

Доколку сексуалното насилство се случило пред повеќе од еден месец, жртвата може да ги контактира центрите телефонски или преку е-пошта за да се процени потребата од потребната медицинска и психолошка нега за да може жртвата да се упати кон услуги за помош и нега достапни надвор од CPVS.

Кој ги зема доказите - дали самиот центар и како ги чуваат?

Самите центри земаат докази и нудат првична медицинска помош.

Која е постапката за пријавување во полиција/јавно обвинителство - дали имаат објаснето?

Комплетен водич за начинот на документирање на случајот ([Critères nationaux et procédures standards 0.pdf](#)) и насоки за однесување на жртвата.

Кои сервиси ги добива жртвата од Центарот пред да пријави во полиција - правна, психолошка поддршка, друго?

Проактивно, хумано и персонализирано следење и насоки: форензичката сестра ја следи медицинската и психолошката состојба на жртвите по првиот прием, го координира мониторингот и ги насочува жртвите и лицата за поддршка до соодветните психосоцијални и правни служби.

Кои сервиси ги добива жртвата од Центарот доколку одлучи да пријави во полиција?

Жртвите или лицата за поддршка можат да поднесат жалба до полицијата во CPVS, каде што се интервјуирани од специјално обучен инспектор.

Изработен и водич кон подобрување на психолошката состојба на жртвите cpvs.belgium.be/sites/default/files/documents/SLACHT_FR.pdf

Колку време после силување можат да се земат докази?

Препорачано е доказите да се земат во првите 72 часа од насилството, но не повеќе од 7 дена. После 7 дена, земените примероци не се сметаат за докази!

Дали, доколку пријават жртвите на силување во центрите за жртви на силување, се приморани да пријават и во полиција?

Не, жртвата има право на избор дали ќе го пријави случајот во полиција

Информативни материјали

Центрите имаат изработено брошури со различни упатства, како за жртвите на насилството, така и за приемниот кадар:

- Акциски план за форензичките медицински лица - [Plan d'action infirmier-ière légiste 1.pdf](#)
- Национални критериуми и стандардни постапки - [Critères nationaux et procédures standards 0.pdf](#)
- Акциски план за психолозите - [c2 - _plan d'action pour le/la psychologue cpvs 0.pdf](#)
- Интервенциски план за моралниот инспектор - [Plan d'intervention IPM 0.pdf](#)
- Акциски план за малолетни жртви - [Plan d'action mineur-e-s 0.pdf](#)
- Информации за Центрите Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles [GEN FRANS PAGES.pdf](#)

Шведска - Центар за поддршка на жртви на силување (клиника)

Emergency Clinic for Rape Victims

Web: <https://www.sodersjukhuset.se>

Која е постапката за прием?

Клиниката дава информации за своите услуги, а жртвата се изјаснува по каква конкретна помош е дојдена. Заеднички со докторите се утврдуваат испитувањата кои би требало жртвата да ги направи. Сето ова е според одобрување на жртвата.

Кој ги зема доказите - дали самиот центар и како ги чуваат?

Доказите се земаат во самата клиника.

Која е постапката за пријавување во полиција/јавно обвинителство?

Нема задолжително јавување во полиција, но ако жртвата се одлучи на тоа, вработените во клиниката се добро информирани во врска со тоа, и ќе ја пружат целосната помош на жртвата

Кои сервиси ги добива жртвата од Центарот пред да пријави во полиција - правна, психолошка поддршка, друго?

Клиниката нуди консултант во врска со прашања поврзани со сексуално насилство, како и различни терапии (групни и индивидуални)

Колку време после силување можат да се земат докази?

Собирањето на докази се врши во самата клиника, до 7 дена по претрпеното насилство.

Колку време после земањето докази може да се чуваат?

Собраните докази, клиниката ги чува до две години. Во случај да жртвата сака доказите да се чуваат подолго од овие две години, треба да ја информира клиниката.

Дали, доколку пријават жртвите на силување во центрите за жртви на силување, се приморани да пријават и во полиција?

Оставено е на волјата на жртвите дали ќе пријават во полиција.

Информативни материјали

Нудат пристап (web страни и телефонски броеви) кон различни организации кои пружаат помош (разговорна, физичка исл.) (Women's shelter (Alla Kvinnors Hus), RFSL Support Clinic, Sweden's national women's helpline (Kvinnofridslinjen), The RFSU Clinic)

Заклучоци и препораки:

Законот за кривична постапка обврзува пријавување на секој пријавен случај на сексуално насилство во полиција и јавно обвинителство што претставува и предуслов за да се обезбедат форензички докази, што не е во согласност со еден од водечките принципи на ИК е дека секоја жртва ќе добие пристап до сервиси без разлика дали ќе одлучи да го пријави делото пред органите на прогон или не.

Поради ова, и постапката која се води од страна на центрите за упатување на жртви на сексуално насилство која условува формално пријавување на секој пријавен случај во центарот, без да биде земена предвид волјата на жртвата, не е во согласност со принципите и стандардите поставени во ИК, вклучително и со пристапот насочен кон жртвата и пристапот заснован на правата на жртвата.

Праксата од другите земји покажува дека собирањето и чувањето на доказите може да се врши од страна на обучен кадар од здравствените установи каде се наоѓаат упатувачките центри. Сепак, според насоките на ГРЕВИО, лицата кои ги земаат доказите треба да бидат високо професионални и обучени, со цел да не се доведе во прашање квалитетот на земениот материјал и понатамошното вештачење. Оттука, доколку се отвори можноста за други медицински лица, односно гинеколози, освен стручните лица од судска медицина, да земаат форензички докази, тогаш е неопходно да се направи соодветна програма за обука за овие лица, со цел гарантирање дека постапката за земање на форензички докази е со висок квалитет.

Во однос на чувањето на материјалот, истиот може да се чува во самиот центар до 2 години, како рок во кој жртвата треба да одлучи дали ќе го пријави случајот во полиција или јавно обвинителство.

Во случај жртвата да одлучи формално да го пријави случајот во полиција или јавно обвинителство, вештачењето на материјалот би се вршело во Институтот за судска медицина, по налог на јавен обвинител.

Сепак, земајќи ја предвид тежината на делата поврзани со сексуално насилство и силување, кои се водат по службена

должност, еден од начините како да се постигне подобар пристап насочен кон жртвата е СОП да предвиди одложено земање на изјавата на жртвата од страна на полицијата и јавното обвинителство, со цел зајакнување на жртвата од првичната траума преживеана од насилството.

Во однос на собирањето на доказите, доколку нема промена во праксата доказите да се земаат единствено од доктор специјалист по судска медицина, треба да се почитуваат одредбите во СОП докторите специјалисти по судска медицина да доаѓаат во Центарот и да ги собираат доказите во самиот центар.

