



Сини

Potpisujem.org

ПРЕДЛОГ
за успостављање центара за жртве сексуалног насиља
и израду интерсекторског протокола о поступању у случајевима
сексуалних деликата

Београд, 2015

ПРЕДЛОГ за успостављање центара за жртве сексуалног насиља, укључујући силовање, и израду интерсекторског протокола о поступању у случајевима сексуалних деликата

Аутономни женски центар¹, у сарадњи са Мрежом Жене против насиља², децембра 2013. године организовао је кампању у циљу промене тренутне ситуације и унапређења заштите жртава силовања и других сексуалних деликата у Србији. У том смислу, предложено је да **Министарство здравља иницира:**

1. **израду интерсекторског протокола о поступању у случајевима сексуалних деликата**, који би обухватио улогу полиције и јавног тужилаштва, као и надлежности здравственог и социјалног сектора, укључујући и специјализоване службе за подршку жртвама, а којим би се прописале процедуре поступања и у случају малолетних и у случају пунолетних жртава свих сексуалних деликата.
2. **формирање центара за жртве сексуалног насиља, укључујући силовање, у 4 града у Србији** (у пробној фази) – Београд, Нови Сад, Крагујевац и Ниш, у којима актуелно постоје стручни ресурси (Институти за судску медицину и клинике), а у наредном периоду, формира довољан број оваквих центара, географски распоређених на такав начин да гарантују доступност ове услуге за све жртве сексуалних деликата у Србији.

С обзиром на то да је тадашњи помоћник у Министарству здравља, господин Дарко Лакетић, прихватио предлог, договорено је да Сектор за јавно здравље упути допис надлежним министарствима: Министарству правде, Министарству унутрашњих послова и Министарству рада, запошљавања и социјалне политике, са предлогом да се приступи овим активностима, а у складу са стандардима које поставља Конвенција Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици.

Како је у међувремену дошло до превремених избора и промена на руководећим позицијама у надлежним министарствима, **Аутономни женски центар понавља предлог поднет Министарству здравља децембра 2013. године.**

Надамо се да ћете позитивно одговорити на нашу иницијативу.

¹ Аутономни женски центар (1993) је женска невладин организација специјализована за превенцију и заштиту жена од насиља у партнерским односима и насиља у породици.

² Мрежа жене против насиља је неформална коалиција 27 женских невладиних организација из Србије, специјализованих за подршку женама са искуством мушког насиља.

Образложење:

У Конвенцији Савета Европе о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици, коју је Народна скупштина Републике Србије потврдила 31. октобра 2013. године³, у **члану 25 - Подршка за жртве сексуалног насиља**, наводи се:

Чланице ће предузети неопходне законодавне односно друге мере како би омогућиле отварање одговарајућих, довољно великог броја лако доступних кризних центара за случајеве силовања односно центара за жртве сексуалног насиља који жртвама обезбеђују услуге лекарског и форензичког прегледа, подршку у случају трауме и саветовање.

У образложењима уз Конвенцију⁴ истиче се да трауматска природа сексуалног насиља, укључујући силовање, захтева посебно осетљив одговор обученог и специјализованог особља. Жртвама овог типа насиља потребна је неодложна медицинска нега и подршка у комбинацији са неодложним форензичким прегледима, ради прикупљања доказа потребних за кривично гоњење. Поред тога често постоји потреба за (дугорочним) психолошким саветовањем и терапијом (пар. 138). Стога се чланом 25 обавезују државе потписнице Конвенције да омогуће **отварање доступних кризних центара за случајеве силовања, односно центара за жртве сексуалног насиља у довољно великом броју.**

Центри за жртве сексуалног насиља требало би да су специјализовани за директну медицинску помоћ, односно форензичку праксу високог квалитета. Искуства из праксе показују да је обављање форензичких прегледа, као и узимање и чување узорака, важно, без обзира на то да ли ће случај бити пријављен полицији, како би одлука о пријави силовања могла да се донесе касније. Ови центри би требало да су опремљени и стручним особљем за интервенције у кризним ситуацијама, као и да упућују жртве у специјализоване организације које ће им пружити даље неопходне услуге (пар. 141). Кризни центри за случајеве силовања могу постојати у различитим облицима, али је њихова карактеристика, обично, да нуде дугорочну помоћ у виду индивидуалног директног саветовања, групне подршке и контакта са другим службама, као и подршку жртвама кроз судске поступке, омогућавајући да жене заступају жене, као и друге врсте практичне помоћи (пар. 140).

Државе потписнице могу да се одреде за једну или за комбинацију обе услуге. Међутим, чланице имају обавезу да обезбеде **довољан број центара**, који треба да су **лако доступни и да услуге спроводе на одговарајући начин**. Препоручује се да један такав центар треба да постоји на 200.000 становника, а да је географски распоређен тако да буде приступачан жртвама из малих и сеоских места, подједнако као и жртвама из градова⁵. Термин „одговарајући“ треба да омогући да услуге одговарају потребама жртава (пар. 142).

³ Службени гласник - Међународни уговори 12/2013.

⁴ Савет Европе: Конвенција о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици – Образложење, Документа Комитета министара (КМ), 7. април 2011

⁵ Видети: Финални извештај о активностима Радне групе Савета Европе за борбу против насиља над женама укључујући породично насиље (EG-TFV (2008)6).

У Србији има мало истраживања о распрострањености сексуалног злостављања, укључујући силовање, а добијени подаци одражавају методолошке тешкоће, између осталог повезане и са табуима у вези са садржајем. У истраживању које је спровео Аутономни женски центар (по методологији Светске здравствене организације) 6,3% жена је током свих живота имало искуство сексуалног насиља од стране партнера⁶. У популацијском истраживању (на узорку жена из централне Србије) 5,2% жена је пријавило искуство сексуалног насиља током живота, уз велике регионалне разлике (Београд – 5,1% наспран региона централне и западне Србије – 2,7%)⁷.

У Србији не постоје центри за жртве сексуалног насиља и кризни центри за жртве силовања, нити сличне установе, које испуњавају стандарде Конвенције против насиља према женама, односно у којима су на једном месту обједињене медицинска, психолошка и правна помоћ и подршка.

Судскомедицински прегледи жртава сексуалног насиља нису равномерно доступни жртвама на целој територији Србије, а тамо где су доступни, ограничавајући фактор представља материјално стање жртве. У Београду и Нишу жртве сексуалног насиља могу на своју иницијативу да обаве преглед код специјалисте за судску медицину о задобијеним телесним повредама, али како ови специјалистички прегледи не представљају услуге које су покривене обавезним здравственим осигурањем, неопходно је да их жртве плате. У случају када није дат налог суда за форензичким прегледом, жртве морају саме да га плате⁸. Поред тога што су судскомедицински прегледи несумњиво у интересу жртве, они су у интересу истражних и правосудних органа, јер се њима добија квалитетна документација, па је нејасно зашто држава очекује да жртва кривичног дела финансира обезбеђење доказа о извршеном кривичном делу.

У Србији не постоје општи нити специјализовани протоколи о поступању са жртвама силовања, па се током лекарског прегледа не користе (посебни) формулари, извештавање је индивидуално и зависи од појединачног лекара. Поред тога, жене жртве силовања (у браку) нису признате као осетљиве групе које би морале да имају право на бесплатан абортус, нити су им доступни бесплатна „пилула за јутро после“ за спречавање нежељене трудноће или тестирање на ХИВ/АИДС. Није им доступна ни **бесплатна специјализована психолошка помоћ** за превазилажење трауме силовања, нити држава финансијски помаже организације цивилног друштва које пружају ту врсту помоћи⁹.

⁶ Оташевић, С., (2005), Насиље у партнерским односима и здравље, Аутономни женски центар

⁷ Бабовић, М., и сар. (2010), Мапирање породичног насиља према женама у централној Србији, Управа за родну равноправност и министарство рада и социјалне политике

⁸ На пример, на Институту за судску медицину у Београду овај преглед кошта између 5.000 и 7.000 динара.

⁹ *Сенка над Србијом* – извештај невладиних организација за 55. заседање УН Комитета за елиминацију дискриминације жена 2013. године, Београд, мај 2013.

*autonomni
ženski
centar
beograd*



Европска унија