

Ghid de acțiune pentru managementul cazurilor de violență domestică aflate pe rolul parchetelor și instanțelor

Irene SUOMINEN-PICHT
LL.M.
Consultant, Consiliul Europei

Marian MARGA-DRILEA
Lector univ.dr.
Procuror, DIICOT

Laura ANDREI
Judecător
Președintele Tribunalului București

Ghid de acțiune pentru managementul cazurilor de violență domestică aflate pe rolul parchetelor și instanțelor

elaborat în cadrul proiectului:
"Dezvoltare instituțională și formare profesională pentru magistrați în domeniul
managementului cauzelor de violență domestică"

Proiect finanțat prin Mecanismul Financiar Norwegian 2009-2014,
în cadrul Fondului pentru Relații Bilaterale de la nivelul Programului RO
20 Violență domestică și violență bazată pe deosebirea de sex

București, 2016

CUPRINS

INTRODUCERE	5
CAPITOLUL 1	
VIOLENȚA ÎMPOTRIVA FEMEILOR – OBLIGAȚIILE STATULUI ÎN CONFORMITATE CU CONVENTIJA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI ȘI ALTE INSTRUMENTE INTERNAȚIONALE ALE DREPTURILOR OMULUI	6
CAPITOLUL 2	
ASPECTE PRACTICE ȘI ANALIZE COMPARATIVE IN INVESTIGAREA CAUZELOR DE VIOLENȚĂ DOMESTICĂ DE CĂTRE ORGANELE DE URMĂRIRE PENALĂ	32
CAPITOLUL 3	
ORDINUL DE PROTECȚIE – POSIBILITĂȚI DE PROBARE ÎN RAPORT DE O INTERVENȚIE MULTIDISCIPLINARĂ A INSTITUȚIILOR IMPLICATE	92
ANEXE	120

INTRODUCERE

Prezentul ghid a fost elaborat în cadrul proiectului „Dezvoltare instituțională și formare profesională pentru magistrați în domeniul managementului cauzelor de violență domestică”, implementat de Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție alături de Institutul Național al Magistraturii și Consiliul Europei.

Proiectul mai sus menționat și-a propus să contribuie la întărirea capacitatei sistemului judiciar din România în combaterea infracțiunilor de violență domestică, bazându-se pe principiul nediscriminării și o abordare centrată pe victimă.

Ghidul de acțiune pentru managementul cazurilor de violență domestică aflate pe rolul parchetelor și instanțelor și-a propus să ofere magistraților care gestionează cauze de violență domestică unele informații, instrumente, documente și metode de lucru utile în soluționarea acestor cauze aflate pe rolul parchetelor și instanțelor. De asemenea, informațiile furnizate în prezentul ghid de către cei 3 experți cooptați în cadrul proiectului pot reprezenta informații de bază în comunicarea cu instituțiile naționale și organismele locale - unități spitalicești, ONG-uri, adăposturi ale administrației locale, direcții pentru asistență socială - cu care procurorii și judecătorii pot lucra direct în cauzele de violență domestică.

CAPITOLUL 1

VIOLENȚA ÎMPOTRIVA FEMEILOR – OBLIGAȚIILE STATULUI ÎN CONFORMITATE CU CONVENTIA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI ȘI ALTE INSTRUMENTE INTERNAȚIONALE ALE DREPTURILOR OMULUI

*Irene SUOMINEN-PICHT, LL.M.
Consultant, Consiliul Europei*

I. INTRODUCERE

Violența asupra femeilor constituie o încălcare a drepturilor omului garantate la nivel național internațional, pe care statele sunt obligate să le respecte. Acest capitol dezvoltă obligațiile statului ce decurg din dreptul internațional al drepturilor omului în contextul violenței asupra femeilor, accentul fiind pus pe obligațiile aplicabile în statele membre ale Consiliului Europei, inclusiv în România.

Înainte de adoptarea Convenției CE privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice („Convenția de la Istanbul”), singura autoritate executorie din cadrul sistemului Consiliului Europei privind obligațiile statului cu privire la cazurile de violență împotriva femeilor a fost prevăzută în jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului („CtEDO”). Acum, multe dintre aceste obligații sunt codificate ca fiind obligații ale părților Convenției de la Istanbul.¹ Pe data de 23 mai 2016, România a

¹. A se vedea, Preambulul Convenției de la Istanbul.

ratificat Convenția de la Istanbul, fiind prin urmare obligată să respecte obligațiile impuse prin aceasta.

Datorită concentrării Convenției Europene a Drepturilor Omului („CEDO”) asupra drepturilor civile și politice, obligațiile statului în ceea ce privește violența împotriva femeilor derivă din drepturi precum dreptul la viață (articolul 2), interzicerea torturii (articolul 3), dreptul la respectarea vieții private și de familie (articolul 8) sau interzicerea discriminării (articolul 14) și astfel se concentrează pe compatibilitatea sistemelor de justiție (penală) cu administrarea cauzelor de violență împotriva femeilor. Convenția de la Istanbul a mers, în multe aspecte, dincolo de aceste obligații, spre exemplu în ceea ce privește datoria de a asigura sprijin pentru victimele violenței împotriva femeilor, inclusiv consiliere legală, medicală și asistență socială, adăposturi și linii de asistență telefonică.² Prin urmare, va reprezenta un important punct de referință adițional în această privință.³

Dacă privim dincolo de Consiliul Europei, la mecanismul de apărare a drepturilor omului al Națiunilor Unite („ONU”), vedem un important număr de instrumente juridice cu caracter obligatoriu, dar și instrumente juridice fără caracter obligatoriu și o întreagă jurisprudență relevantă în contextul violenței împotriva femeilor. Deși niciunul din tratatele ONU cu privire la drepturile omului nu se

². A se vedea articolele 20, 23 și 24 din Convenția de la Istanbul.

³. A se vedea, de asemenea Comitetul CEDAW, proiectul de Recomandare generală nr. 19: accelerarea eliminării violenței pe criterii de sex față de femei”, CEDAW/C/GC/19/Add.1 (28 iulie 2016), § 15 (a) (Protectie și măsuri de reparare). Ar trebui menționat și faptul că alte organizații regionale, precum Uniunea Africiană și Organizația Statelor Americane, au adoptat prevederile tratatelor referitoare la violența împotriva femeilor: consultați Protocolul Cartei Africane a Drepturilor Omului și Popoarelor cu privire la Drepturile Femeilor din Africa și Convenția interamericană privind prevenirea, pedepsirea și eradicarea violenței împotriva femeilor „Convenția de la Belém Do Pará”.

referă în mod specific la violența împotriva femeilor sau la violența domestică, ambele probleme au fost incluse în sfera de competență a organismelor ONU pentru drepturile omului având la bază prevederi aplicabile similare, la fel cum a procedat CtEDO.⁴ Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei („Convenția CEDAW”), Recomandări generale ale Comitetului CEDAW, Declarația ONU privind eliminarea violenței împotriva femeilor și rapoartele Raportului special privind violența împotriva femeilor, cauzele și consecințele acesteia („Raportorul special al ONU”) sunt cele mai pertinente instrumente cu privire la problema violenței împotriva femeilor din cadrul sistemului ONU pentru drepturile omului. Prin urmare, standardele stabilite prin aceste instrumente vor servi ca viitoare surse de referință relevante.

II. RESPONSABILITATEA STATULUI

Ca principiu general, orice act de violență comis împotriva persoanelor fizice de către angajați ai statului implică responsabilitatea directă a statului cu privire la obligațiile acestuia de a evita încălcarea drepturilor omului. Cu toate acestea, o caracteristică tipică a cauzelor ce implică violență împotriva femeilor, în special în domeniul violenței domestice, este faptul că aceasta este îndeosebi comisă de autori particulari, nu de angajați ai statului. Pentru a aplica instrumentele internaționale din domeniul drepturilor omului în aceste situații, prima premisă necesară este existența responsabilității statului, ce derivă din obligații pozitive (ca parte statală) de a proteja victimă de acte de violență săvârșite de actori nestatali.

⁴. R. McQuigg, International HumanRights Law and Domestic Violence (Dreptul internațional al drepturilor omului și violența domestică), Routledge 2013, p. 78.

CtEDO a recunoscut existența unor astfel de obligații pozitive în ceea ce privește articolul 8 din Convenție (dreptul la respectarea vieții private și de familie) în cauza *X și Y c. Olandei* privind violul unei fete în vîrstă de 16 ani cu handicap mintal dintr-o casă privată pentru copii cu dizabilități mintale și nevoie de protecție legală efectivă. CtEDO a reamintit faptul că „deși obiectivul articolului 8 este, în principal, acela de a proteja individul împotriva ingerinței arbitrare a autorităților publice, acesta nu obligă statul să se abțină de la o astfel de ingerință: Pe lângă acest angajament în principal negativ, pot exista și obligații pozitive inerente respectării efective a vieții private și de familie.” CtEDO a considerat că a existat o încălcare a articolului 8 al Convenției, deoarece prevederile legislației penale olandeze nu au reușit să ofere protecție efectivă reclamantului.⁵

În jurisprudență ulterioară, a fost afirmată existența obligațiilor pozitive conform articolelor 2 (dreptul la viață) și 3 (interzicerea torturii) ale Convenției. Spre exemplu, în cauza *M.C. c. Bulgariei*, intentată de o reclamantă în vîrstă de 14 ani care fusese violată de doi bărbați în două ocazii diferite în aceeași noapte, CtEDO a reiterat faptul că „obligația înaltelor părți contractante în temeiul articolului 1 din Convenție de a recunoaște tuturor persoanelor aflate în jurisdicția lor drepturile și libertățile definite în Convenție, coroborată cu articolul 3, impune statelor să ia măsuri menite să asigure faptul că persoanele aflate în jurisdicția lor nu sunt supuse relelor tratamente, inclusiv relelor tratamente administrate de persoane particulare”.⁶

⁵. Cauza *X și Y c. Olandei*, 26 martie 1985, § 23, seria A nr. 91; a se vedea, de asemenea, și cauza *Airey c. Irlandei*, 9 octombrie 1979, § 32, seria A nr. 32; dar și cauza *O'Keeffe c. Irlandei* [GC], nr. 35810/09, § 144, Convenția 2014 (extrase); și, ca exemplu recent, cauza *M.G. c. Turciei*, citată mai sus, § 79.

⁶. Cauza *M.C. c. Bulgariei*, nr. 39272/98, § 149, CEDO 2003-XII.

În ceea ce privește sistemul ONU, Recomandarea generală nr. 19 a Comitetului CEDAW interpretează oficial CEDAW ca interzicând violența împotriva femeilor, atât în contextul public, cât și în cel privat, declarând că „implementarea integrală a Convenției presupune ca statele să adopte măsuri pozitive pentru eliminarea tuturor formelor de violență împotriva femeilor.”⁷

III. INCRIMINARE

Un aspect central al obligațiilor pozitive ale statelor inclus în articolele 3 și 8 din Convenție este cerința de a adopta legi eficiente care să incrimineze actele de violență împotriva femeilor.

Nevoia de prevederi ale legislației penale care să sanctioneze efectiv violul a fost stabilită de CtEDO în cauza sus-menționată *M.C. c. Bulgariei*. În spătă, s-a recunoscut în special evoluția importantă în legislația penală națională a statelor membre ale Consiliului Europei și în legislația penală internațională prin care nu se mai solicită prezentarea de dovezi privind folosirea forței fizice și opunerea de rezistență în vederea urmăririi în justiție a infracțiunilor sexuale. Factorul decisiv în constatarea infracțiunii de viol va fi în schimb lipsa consimțământului victimei la raportul sexual.⁸

⁷. Comitetul CEDAW, Recomandarea generală nr.19: Violența împotriva femeilor, ONU Doc A/47/38 (1992), § 4. Existența unor astfel de obligații pozitive este în continuare codificată în alte instrumente legale relevante, a se vedea, spre exemplu, articolul 5 alineatul (2) din Convenția de la Istanbul; articolul 4 litera (c) din Declarația ONU privind eliminarea violenței împotriva femeilor, Rezoluția Adunării Generale 48/104 (1993). Comparați, de asemenea, *Vertido c. Filipine*, Comunicarea CEDAW nr. 18/2008, Doc ONU CEDAW/C/46/D/18/2008 (2010).

⁸. Cauza *M.C. c. Bulgariei*, nr. 39272/98, § 166, 181, CEDO 2003-XII. Comparați, de asemenea, articolul 36 din Convenția de la Istanbul și proiectul de Recomandare generală nr.19 a CEDAW, citată mai sus, § 15 (I) (Prevenirea). A se vedea, de asemenea, cauzele recente *M.G.C. c. României*, nr. 61495/11, 15 martie 2016 și *I.C. c. României*, nr. 36934/08, 24 mai 2016, care arată cum instanțele naționale încă se luptă cu existența condiției de rezistență fizică în cazurile de viol. Un exemplu recent

La modul general, tratamentul care contravine articolului 3 al CEDO solicită statului să implementeze un mecanism penal adekvat. În cazurile de violență domestică, pentru a evalua dacă un anumit rău tratament atinge nivelul minim de severitate pentru a intra sub incidența articolului 3, CtEDO observă efectele fizice și psihologice ale tratamentului, dar și durata și frecvența acestuia, considerând continuitatea tratamentului drept o circumstanță agravantă.⁹ În mod similar, Convenția de la Istanbul solicită părților să incrimineze toate formele de violență împotriva femeilor, inclusiv violența fizică, sexuală și psihologică.¹⁰

IV. MĂSURI OPERATIVE DE PROTECȚIE

O altă implicare a responsabilității statului în cazurile de violență împotriva femeilor este obligația de a implementa măsuri de protecție în vederea prevenirii altor vătămări sau a potențialelor vătămări. Această obligație apare, spre exemplu, atunci când un incident de violență domestică este raportat către autoritățile naționale.¹¹

În cauza *Kontrová c. Slovaciei*, reclamanta a făcut plângere la CtEDO cu privire la faptul că statul nu a reușit, conform articolului 2 din CEDO, să protejeze viața copiilor ei, care au fost împușcați mortal de soțul acesteia, după un lung istoric de abuz împotriva ei. Având în

de măsuri naționale legislative în conformitate cu *M.C. c. Bulgariei* și art. 36 din Convenția de la Istanbul este așa-numita lege „Nu înseamnă Nu” adoptată de parlamentul german pe 7 iulie 2016, care incriminează actele sexuale săvârșite împotriva voinței perceptibile a victimei.

⁹. Cauza *Valiuliené c. Lituaniei*, nr. 33234/07, §§ 67-70, 26 martie 2013.

¹⁰. Articolele 33 și 35 din Convenția de la Istanbul.

¹¹. Cauza *E.M. c. României*, nr. 43994/05, §§ 64, 70, 30 octombrie 2012. Comparați, de asemenea, *Yıldırım c. Austriei*, Comunicarea CEDAW nr. 6/2005, Doc ONU CEDAW/C/39/D/6/2005 (2007), § 12.1.12, și articolul 50 din Convenția de la Istanbul.

vedere dificultățile legate de controlul societăților moderne, imprevizibilitatea comportamentului uman și alegerile operative care trebuie făcute sub aspectul priorităților și al resurselor existente, CtEDO a reiterat domeniul de aplicare al obligației pozitive a autorităților de a lua măsuri operative preventive pentru a proteja persoana a cărei viață este în pericol ca urmare a faptelor penale săvârșite de o altă persoană.¹² Domeniul de aplicare al acelei obligații a fost interpretat într-un mod care nu a impus o povară imposibilă sau disproportională asupra autorităților. În consecință, nu toate sesizările privind punerea în pericol a vieții presupun ca autoritățile să ia măsuri operative pentru a preveni materializarea riscului respectiv. Pentru a exista o obligație pozitivă, trebuie să se constate că autoritățile „au avut cunoștință sau ar fi trebuit să aibă cunoștință”, la momentul respectiv, de existența unui „risc real și imediat” care pune în pericol viața unei persoane identificate, ca urmare a faptelor penale săvârșite de o tertă parte și că acestea nu au luat măsurile necesare în limitele competențelor lor, care ar fi trebuit luate, din considerente rezonabile, pentru a se evita apariția riscului respectiv.¹³ Această evaluare ar trebui să țină cont de toate circumstanțele cazului.¹⁴ În mod similar, Convenția de la Istanbul prevede o obligație din partea părților de a asigura evaluarea riscului de letalitate, gravitatea situației și riscul de violență repetată,

¹². Această abordare a fost elaborată de CtEDO în cauza *Osman c. Regatului Unit*, 28 octombrie 1998, § 115, *Lista hotărârilor și deciziilor 1998-VIII*.

¹³. Cauza *Kontrová*, nr. 7510/04, § 50, 31 mai 2007. O dificultate care apare în acest context este faptul că violența domestică se produce în spatele ușilor închise, fiind o infracțiune „nevăzută” ale cărei victime sunt de multe ori prea speriate sau prea rușinat să raporteze abuzul, a se vedea, spre exemplu, *R.J.A. McQuigg*, What potential does the Council of Europe Convention on Violence against Women hold as regards domestic violence? (Care este potențialul Convenției Consiliului European privind violența împotriva femeilor în ceea ce privește violența domestică?) (2012) 16 IJHR 947, 957.

¹⁴. Cauza *Civek c. Turciei*, nr. 55354/11, § 48, 23 februarie 2016

subliniind nevoia de oferire coordonată de sprijin și siguranță din partea autorităților relevante.¹⁵

CtEDO a menționat în cauza Kontrová că, răspunzând la situația reclamantei, poliția nu a reușit să îndeplinească o serie de obligații specifice, care includ, printre altele, acceptarea și înregistrarea oficială a plângerii penale a reclamantei, lansarea unei anchete penale și începerea imediată a urmăririi penale împotriva soțului reclamantei, păstrarea unei evidențe adecvate a apelurilor de urgență și informarea schimbului următor cu privire la această situație, precum și luarea de măsuri cu privire la afirmația potrivit căreia soțul reclamantei se afla în posesia unei puști și făcuse amenințări violente cu aceasta.¹⁶

Manualul ONU privind legislația în domeniul violenței față de femei prezintă îndatoririle lucrătorilor de poliție în cazuri de violență domestică într-o manieră la fel de detaliată. Acesta prevede faptul că lucrătorii de poliție ar trebui să răspundă la orice cerere de ajutor în cazuri de presupusă violență domestică. Lucrătorii de poliție ar trebui să interogheze părțile în camere separate, să înregistreze detaliiile plângerii, să sfătuiască victimă cu privire la drepturile acesteia și să aranjeze transportul victimei către o unitate medicală sau un adăpost, dacă este cazul. Agresorul ar trebui înălțurat din casă sau, dacă acest lucru nu este posibil și victimă rămâne în pericol, agresorul ar trebui arestat. În esență, poliția trebuie să ia toate măsurile rezonabile pentru a se asigura că victimă este în siguranță.¹⁷ Comitetul CEDAW prevede ca protecția adecvată în vederea prevenirii continuării violenței sau a potențialelor acte de

¹⁵. Articolul 51 din Convenția de la Istanbul.

¹⁶. Cauza Kontrová, citată mai sus, § 53.

¹⁷. Manualul ONU privind legislația în domeniul violenței față de femei, Departamentul pentru afaceri economice și sociale, Divizia pentru promovarea femeii, ST/ESA/329 (2010)

violență să includă evaluarea riscurilor imediate și măsuri de protecție, acoperind, spre exemplu, emiterea de ordine de evacuare, expulzare sau de interdicție împotriva presupușilor agresori.¹⁸

Regulile rigide de procedură pot împiedica protejarea victimelor violenței domestice, însă autoritățile naționale ar trebui să aibă la dispoziție mijloacele de a acționa cu diligență necesară și fără întârziere.¹⁹ Măsurile provizorii trebuie să ofere imediat sau în cel mai scurt timp protecție pentru victimele violenței.²⁰ În cauza *Kalucza c. Ungariei*, CtEDO a considerat frapant faptul că autoritățile au avut nevoie de peste un an și jumătate ca să ia o decizie cu privire la prima cerere de ordin de restricție a reclamantei. Chiar dacă cererea este în final respinsă, o decizie trebuie luată fără întârziere. Ar trebui să existe termene legale pentru astfel de decizii.²¹ Atunci când măsurile mai blânde, precum ordinele de restricție, se dovedesc ineficiente, statul are obligația să recurgă la unele mai severe, precum arestarea agresorului.²²

Reclamanții din cauza *Bevacqua și S. c. Bulgariei* au susținut în fața CtEDOCă autoritățile interne nu au reușit să protejeze prima reclamantă împotriva comportamentului violent al fostului ei soț și au protestat împotriva duratei excesive a procedurilor de stabilire a custodiei în ceea ce privește cel de-al doilea reclamant, fiul minor al primei reclamante.²³ Curtea a susținut că s-a produs o încălcare a

¹⁸. Proiectul de Recomandare generală nr. 19 a CEDAW, § 15 (a)(ii) (Protecție și măsuri de reparare); Recomandarea generală nr. 28 privind obligațiile de bază ale statelor părți în baza articolului 2 din Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei, CEDAW/C/GC/28 (16 December 2010), § 32.

¹⁹. Cauza *Bevacqua și S. c. Bulgariei*, nr. 71127/01, § 73, 12 iunie 2008.

²⁰. Cauza *Kalucza c. Ungariei*, nr. 57693/10, § 64, 24 aprilie 2012.

²¹. Cauza *Kalucza c. Ungariei*, citată mai sus, § 64.

²². Cauza *Civek*, citată mai sus, § 62.

²³. A se vedea, de asemenea, cauza *E.S. și alții c. Slovaciei*, nr. 8227/04, § 43, 15 septembrie 2009, în care reclamanta nu se afla în poziția de a solicita separarea

articoului 8 din CEDO, având în vedere efectele cumulative ale omiterii de către instanțele interne de a adopta fără întârziere măsuri provizorii privind custodia într-o situație care a avut un impact negativ asupra reclamantilor și, mai ales, asupra stării de bine a celui de-al doilea reclamant; precum și lipsa unor măsuri suficiente din partea autorităților în perioada respectivă, ca reacție la comportamentul fostului soț al primei reclamante. CtEDO a subliniat în special că tratarea disputei ca o „*chestiune privată*” a fost incompatibilă cu obligația autorităților de a proteja viața de familie a reclamantilor.²⁴ Manualul ONU privind legislația în domeniul violenței față de femei face referire în mod deosebit la natura ordinelor de restricție și de protecție pe care statele ar trebui să le pună la dispoziție. Astfel de ordine ar trebui să aibă capacitatea, printre altele, de a obliga agresorul să evacueze căminul conjugal, de a controla accesul agresorului la copiii aflați în întreținerea sa, de a împiedica agresorul să contacteze victimă și de a obliga agresorul să plătească facturile medicale ale victimei.²⁵

Îndatorirea statului de a lua măsuri de protecție în limite rezonabile în cazurile de violență domestică poate fi activată chiar și în situațiile în care amenințările făcute de către presupusul agresor nu s-au materializat încă în fapte concrete de violență fizică. CtEDO a susținut în cauza *Hajduová c. Slovaciei* faptul că atitudinea amenințătoare și amenințările făcute de soțul reclamantei, acesta având antecedente de violență fizică față de reclamantă, ar putea genera temeri fondate pentru reclamantă în sensul că aceste

proprietăților comune deținute împreună cu soțul său care o agresa, până la pronunțarea definitivă a divorțului. În același timp, situația de proprietate comună interzicea autorităților interne să emită o dispoziție provizorie prin care soțul reclamantei să fie obligat să se mute din locuința comună.

²⁴. Cauza *Bevacqua și S.*, citată mai sus, §§ 83-84.

²⁵. Manualul ONU privind legislația în domeniul violenței față de femei, citat mai sus, §§ 44-46. Comparați, de asemenea, articolele 52 și 53 ale Convenției de la Istanbul.

amenințări ar putea fi puse în practică. Acest lucru a fost, în opinia CtEDO, suficient pentru a-i afecta integritatea psihică și bunăstarea, activând astfel obligațiile pozitive ale statului, conform articolului 8 din CEDO. CtEDO a evidențiat vulnerabilitatea deosebită a victimelor violenței domestice și nevoia de implicare activă a statului în protejarea acestora. Această vulnerabilitate sporită a impus autorităților domestice obligația de a exercita un grad mai mare de vigilență în această cauză.²⁶

Obligațiile care le depășesc pe cele ce privesc sistemul polițienesc și de justiție al unui stat, precum obligația de a oferi măsuri de sprijin social pentru victimele violenței împotriva femeilor - așa cum sunt acum codificate în Convenția de la Istanbul - nu au fost încă abordate de CtEDO²⁷, dar nevoia de a prevedea astfel de obligații este recunoscută de mult timp de către organismele ONU pentru drepturile omului. Spre exemplu, conform Recomandării generale CEDAW nr. 19, statele ar trebui să ofere „măsuri de protecție, inclusiv refugii, consiliere, reabilitare și servicii de sprijin pentru femeile care sunt victimele violenței sau care riscă să devină victime ale violenței.”²⁸ Mai mult, Manualul ONU privind legislația în domeniul violenței față de femei precizează în detaliu serviciile pe care statele ar trebui să le ofere victimelor violenței domestice, inclusiv servicii de urgență precum transport imediat de la casa victimei la un centru medical, adăpost sau orice alt loc sigur, consiliere legală de urgență și consiliere pentru depășirea crizei.²⁹

V. OBLIGAȚIA DE A ACȚIONA ÎN INTERESUL PUBLIC

²⁶. Cauza Hajduová c. Slovaciei, nr. 2660/03, §§ 45–52, 30 noiembrie 2010.

²⁷. Articolele 20 și următoarele din Convenția de la Istanbul.

²⁸. Raportul Raportorului special privind violența împotriva femeilor, citat mai sus, § 24 (t)(iii).

²⁹. *Ibid.* § 31.

Amenințarea gravă și iminentă la adresa victimelor violenței domestice, împreună cu sentimentul de neputință pe care victimele de sex feminin îl simt de obicei atunci când trebuie să acționeze împotriva agresorilor acestora, pot determina apariția unei obligații din partea statului de a începe, în interesul public, o urmărire penală chiar și în absența unei plângeri din partea victimei. CtEDO a identificat mai mulți factori care trebuie luati în considerare atunci când se decide asupra urmăririi penale. Aceștia privesc infracțiunea săvârșită (gravitatea acesteia, natura leziunilor victimei, folosirea unei arme, planificarea faptei), agresorul (cazierul acestuia, riscul de recidivă, orice antecedente de violență), victima și potențialele victime (orice risc pentru sănătatea și siguranța acestora, orice efecte asupra copiilor, alte amenințări făcute ulterior atacului) și relația dintre agresor și victimă (istoric și situație actuală, precum și efectele începerii urmăririi penale împotriva dorinței victimei). Cu cât este mai gravă infracțiunea sau cu cât este mai mare riscul de infracțiuni viitoare, cu atât este mai probabilă urmărirea penală în interesul public, inclusiv atunci când victimă și-a retras plângerea.³⁰ În mod similar, Convenția de la Istanbul precizează faptul că investigațiile sau urmărirea penală privind infracțiunile de violență împotriva femeilor nu ar trebui să depindă integral de o declarație sau o plângere înaintată de o victimă.³¹

În cauza *Opuz c. Turciei*, mama reclamantei a fost împușcată și ucisă de către soțul reclamantei atunci când a încercat să ajute reclamanta să fugă de la domiciliul conjugal. În anii anteriori acestui eveniment, soțul o supusese atât pe reclamantă, cât și pe mama acesteia, unei serii de atacuri violente, unele dintre acestea culminând cu vătămări corporale pe care medicii le-au confirmat ca

³⁰. Cauza *Opuz c. Turciei*, nr. 33401/02, § 139, CEDO 2009.

³¹. Articolul 55 din Convenția de la Istanbul.

punând în pericol viața. Incidentele și队meilor pentru viața lor au fost aduse în mod repetat la cunoștința autorităților. Împotriva soțului a fost lansată procedura de urmărire penală pentru o serie de infracțiuni, inclusiv amenințări cu moartea, atac grav și tentativă de crimă, dar în cel puțin două situații, aceasta a încetat după ce femeile și-au retras plângerile, fiind supuse probabil unor presiuni din partea soțului reclamantei. Autoritățile au dispus imediat încetarea urmăririi penale împotriva soțului pentru a evita amestecul în ceea ce acestea au considerat că este o „chestiune de familie” și nu au părut să fi analizat motivele care au stat la baza retragerii plângerilor, în ciuda faptului că au fost informate despre amenințările cu moartea. CtEDO a observat faptul că, în cazurile de violență domestică, drepturile agresorului nu pot avea prioritate în fața dreptului victimelor la viață și la integritate mentală și fizică.³²

VI. O ANCHETĂ AMĂNUНȚITĂ ȘI EFICIENTĂ

La baza obligațiilor procedurale stabilite în temeiul articolelor 2 și 3 din Convenție se află obligația autorităților naționale de a lansa o anchetă amănuнțită și eficientă, capabilă să ducă la identificarea și, dacă este cazul, la sancționarea persoanelor responsabile.³³

În cauza *Aydin c. Turciei*³⁴, cazul unui viol brutal asupra unei tinere femei turce de origine kurdă, aflată în custodia unui membru al

³². Ibid. §§ 138-49. A se vedea Raportul explicativ la Convenția Consiliului European privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, § 58, cu referire la cauza *Opuz*.

³³. Cauza *Aksoy c. Turciei*, 18 decembrie 1996, § 98, *Lista hotărârilor și deciziilor 1996-VI..*

³⁴. Cauza *Aydin c. Turciei*, 25 septembrie 1997, *Lista hotărârilor și deciziilor 1997-VI.* CtEDO a afirmat pentru prima dată faptul că violul reprezintă tortură (§§ 83-86). A se vedea, de asemenea, cauza *Maslova și Nalbandov c. Rusiei*, nr. 839/02, §§ 91-97, 24 ianuarie 2008.

forțelor de securitate, CtEDO a hotărât că a fost încălcat articolul 13³⁵ al Convenției (dreptul la căi de atac efective) prin lipsa unei anchete amănunțite și eficiente cu privire la acuzațiile reclamantei, care a subminat eficiența oricărora altor remedii, având în vedere rolul central al procurorului în cadrul sistemului de căi de atac în general.³⁶ CtEDO a precizat că cerința desfășurării unei anchete amănunțite și eficiente, cu privire la acuzația de viol din partea unei victime aflate în custodia unui angajat al statului, presupune totodată ca victimă să fie examinată, dând dovadă de gradul adecvat de sensibilitate, de către personal medical cu competențe specifice în acest domeniu și a căror independentă să nu fie limitată de instrucțiunile date de către autoritățile de urmărire penală în ceea ce privește aria de cuprindere a examinării. Nevoia de a pregăti toți profesioniștii care interacționează cu victimele - sau cu agresorii - actelor de violență împotriva femeilor, cu privire la prevenirea și detectarea unor astfel de acte de violență, este o cerință a Convenției de la Istanbul.³⁷

O anchetă amănunțită și eficientă cu privire la acuzațiile de violență domestică presupune adoptarea de către organele de anchetă a unei atitudini deschise și fără prejudecăți, în vederea luării în considerare a tuturor indiciilor posibile în cauză.³⁸ Obligația de a investiga, potrivit articolului 2 sau 3 din Convenție, nu este „o

³⁵. Incapacitatea de a desfășura o anchetă eficientă este acum considerată de CtEDO, în general, ca fiind o încălcare procedurală a articolului 3 din Convenție.

³⁶. CtEDO considerase anterior în cauza *Aksøy* că, în cazul în care o persoană emite o pretенție legitimă că aceasta a fost torturată de către agenți ai statului, noțiunea de „cale de atac efectivă” implică, pe lângă plata unei despăgubiri, dacă este cazul, o anchetă amănunțită și eficientă care să conducă la identificarea și sancționarea celor responsabili, inclusiv accesul efectiv al reclamantei la procedura de investigare.

³⁷. Articolul 15 din Convenția de la Istanbul. A se vedea, de asemenea, Raportul Raportorului special privind violența împotriva femeilor, citat mai sus, §§ 62-72.

³⁸. Cauza *Durmaz c. Turciei*, nr. 3621/07, § 56, 13 noiembrie 2014

obligație de rezultat, ci de mijloace". Nu toate anchetele trebuie să se încheie neapărat cu succes sau să ajungă la o concluzie care să coincidă cu versiunea reclamantului privind evenimentele petrecute. Totuși, o anchetă trebuie să fie în principiu capabilă să conducă la stabilirea faptelor petrecute în cauza respectivă și, în cazul în care acuzațiile se dovedesc a fi adevărate, la identificarea și sancționarea persoanelor responsabile.³⁹ Autoritățile ar fi trebuit să ia măsurile aflate la dispoziția lor, în limite rezonabile, pentru a strânge probe cu privire la incidentul respectiv.⁴⁰ Existența a două sau mai multor versiuni incompatibile, cu privire la faptele petrecute, este obișnuită în cazuri de violență împotriva femeilor, în special în cazuri de viol sau violență domestică. Astfel de situații necesită o evaluare în funcție de context a credibilității declarațiilor făcute și verificarea tuturor circumstanțelor, inclusiv dacă au existat motive ca victimă să facă acuzații false împotriva presupusului agresor.⁴¹

VII. PROMPTITUDINE

Cerința de promptitudine și celeritate rezonabilă este implicită în contextul unei anchete eficiente.⁴² Implicarea în procedurile penale împotriva violatorului sau agresorului sexual nu este ușoară pentru nici o victimă. Este oneros să fii forțat să retrăiești experiențe dureroase și să le expui în cadrul unei examinări mai mult sau mai puțin publice. În consecință, procedurile trebuie încheiate de îndată ce administrarea justiției permite acest lucru. Condiția prealabilă pentru promptitudinea procedurii este aşadar un alt aspect care ține de protecția victimelor - cu atât mai mult în cazurile în care victimele

³⁹. Ibid. § 55; Cauza Valiulienè, citată mai sus, §§ 75, 77.

⁴⁰. Cauza E.M. c. României, citată mai sus, §§ 68-69; Cauza I.P. c. Moldovei, nr. 33708/12, §§ 34-36, 28 aprilie 2015.

⁴¹. Cauza I.C. c. României, citată mai sus, § 54.

⁴². Cauza Opuz, citată mai sus, § 150.

rezintă un grad sporit de vulnerabilitate, cum este cazul în violuri sau în situațiile de violență domestică.⁴³

În cauza *P.M. c. Bulgariei*, autoritățile naționale au avut nevoie de peste 15 ani pentru a finaliza ancheta respectivă cu privire la violul asupra reclamantei. CtEDO a considerat că, din cauza anchetei latente și ritmului extrem de lent în care a înaintat procedura, o serie de măsuri urgente de investigare, precum solicitarea unei expertize a hainelor reclamantei și interviewarea martorilor, au fost puse în practică abia după mulți ani de la săvârșirea violului, astfel că în final s-a ajuns la prescrierea acțiunii de urmărire penală.⁴⁴

Cauza *Y. c. Sloveniei* a vizat la procedura penală inițiată de mama reclamantei împotriva unui prieten de familie, un bărbat în vîrstă, pe care reclamanta l-a acuzat că ar fi agresat-o sexual în mod repetat când aceasta avea 14 ani. Procedura a fost marcată de lungi perioade de inactivitate totală. Deși a fost imposibil pentru CtEDO să speculeze dacă faptul că, între data depunerii plângerii de către reclamantă și pronunțarea hotărârii în primă instanță, au trecut mai mult de șapte ani a afectat rezultatul procedurilor, o astfel de întârziere nu putea fi conformă cu cerințele de promptitudine.⁴⁵

VIII. RESPECTAREA INTEGRITĂȚII PERSONALE A VICTIMEI

Victimele violenței împotriva femeilor se află într-o situație extrem de vulnerabilă. Adeseori, agresorul este un membru al

⁴³. Articolul 49 § 1 din Convenția de la Istanbul. A se vedea, de asemenea, cauza *Vertido*, citată mai sus, § 8.3: „Infracțiunile de violență împotriva femeilor ar trebui gestionate într-o manieră corectă, imparțială, promptă și expeditivă.”

⁴⁴. Cauza *P.M. c. Bulgariei*, nr. 49669/07, §§ 65–66, 24 ianuarie 2012. A se vedea, de asemenea, cauza *M.G. c. Turciei*, citată mai sus, § 90.

⁴⁵. Cauza *Y. c. Sloveniei*, nr. 41107/10, § 99, 28 mai 2015; a se vedea, de asemenea, cauza *M.A. c. Sloveniei*, nr. 3400/07, 15 ianuarie 2015, și *N.D. c. Sloveniei*, nr. 16605/09, 15 ianuarie 2015.

anturajului apropiat al victimei, ceea ce mărește sentimentul de frică și neajutorare al acesteia. În plus, victimele violenței sexuale sunt în mod deosebit predispuse sentimentelor de jenă și umilință. În aceste împrejurări, organele de anchetă trebuie să dea dovadă de sensibilitate maximă în abordarea cazului și să respecte dorința firească a victimei de a-și proteja integritatea personală. Drepturile victimei trebuie protejate prin măsuri adecvate pe tot parcursul procedurilor penale. Intimitatea victimei trebuie protejată, iar contactul dintre victimă și agresor în instanță și în agentia de aplicare a legii trebuie evitat pe cât posibil.⁴⁶ Convenția de la Istanbul solicită statelor să ia măsuri care să permită victimei să fie audiată și să furnizeze dovezi în siguranță⁴⁷. Comitetul CEDAW recurge la măsuri practice în vederea asigurării faptului că demnitatea, starea emoțională și securitatea victimelor de sex feminin nu sunt puse în pericol: Acțiunile în instanță pot, într-o manieră care respectă buna derulare și echitatea procedurilor, să se desfășoare în privat, integral sau parțial sau mărturiile pot fi depuse de la distanță sau folosind echipamente de comunicații, astfel încât părțile în cauză să poată avea acces la conținutul lor; identitatea victimei poate fi protejată prin folosirea de pseudonime sau prin interzicea capturii și difuzării de imagini în cauzele în care în acest fel se poate încalcă demnitatea, stare emoțională sau securitatea victimei.⁴⁸

În cauza *Y. c. Sloveniei*, reclamanta s-a plâns de încălcări ale integrității sale personale, protejată de articolul 8 din CEDO, în timpul procedurilor penale inițiate împotriva agresorului acesteia. Ea a susținut că a fost traumatizată de interogatorul încrucișat, care a

⁴⁶. Manualul ONU privind legislația în domeniul violenței față de femei, citat mai sus, § 40.

⁴⁷. Articolul 56 literele (d), (f), (g) și (i) din Convenția de la Istanbul.

⁴⁸. Recomandarea generală nr. 33 a CEDAW privind accesul femeilor la justiție, CEDAW/C/GC/33 (3 august 2015), § 18 (f).

fost efectuat de inculpatul însuși. CtEDO a precizat faptul că, pentru a proteja victima când aceasta ia parte la procedurile penale privind infracțiuni sexuale, ar fi putut fi luate anumite măsuri, atât timp cât acestea erau conforme cu exercitarea adevărată și efectivă a drepturilor apărării. CtEDO a reiterat faptul că, de regulă, drepturile inculpatului în temeiul Convenției⁴⁹ impun ca acestuia să i se ofere posibilitatea în mod suficient și corespunzător de a contesta și pune întrebări unui martor care depune mărturie împotriva sa, fie atunci când este chemat să facă o declarație, fie într-o etapă ulterioară a procedurii. Pe de altă parte, dreptul apărării nu presupune un drept nelimitat de a folosi orice argumente pentru apărare. Prin urmare, întrucât o confruntare directă între inculpații acuzați de infracțiuni sexuale ce implică violență și presupusele lor victime implică un risc de traumatizare suplimentară a acestora din urmă, interogarea încrucisată realizată personal de către inculpat ar trebui supusă unei evaluări foarte atente de către instanțele naționale, în special în ceea ce privește întrebările de natură mai intimă.⁵⁰

IX. ACCES LA CĂILE DE ATAC JUDICIARE

Accesul la justiție - definit ca fiind posibilitatea de a căuta și de a obține o cale de atac pentru plângeri, prin intermediul unor instituții formale sau informale din domeniul justiției, în conformitate cu standardele privind drepturile omului - se află în centrul măsurilor

⁴⁹. În special în temeiul articolului 6 §§ 1 și 3 litera (d) din CEDO.

⁵⁰. *Cauza Y. c. Sloveniei*, citată mai sus, §§ 103, 106. Lipsa de sensibilitate a fost frapantă și în continuare, în trei cauze contra Turciei, având ca obiect practica de obligare a deținutelor să susțină un examen ginecologic, în care CtEDO a hotărât că practica generală a examinărilor ginecologice automate pentru deținute nu a fost în interesul deținutelor și nu a avut nici o justificare medicală:*Cauza Y.F. c. Turciei*, nr. 24209/94, CEDO 2003-IX; *Cauza Juhnke c. Turciei*, nr. 52515/99, 13 mai 2008 și *cauza YazgülYılmaz c. Turciei*, nr. 36369/06, 1 februarie 2011.

efective de protecție a drepturilor omului.⁵¹ Declarația ONU privind eliminarea violenței împotriva femeilor precizează faptul că „femeilor care sunt supuse violenței ar trebui să li se ofere accesul la mecanismele de justiție și, [...] la căi de atac efective pentru vătămarea suferită”. Statele ar trebui să informeze mai departe femeile cu privire la drepturile acestora de a cere măsuri reparatorii prin intermediul unor astfel de mecanisme.⁵² Pentru ca respectivul stat contractant să își îndeplinească obligația procedurală în temeiul Convenției de a asigura o cale de atac adecvată pentru astfel de încălcări, CtEDO a hotărât că victimă trebuie să aibă la dispoziție căi de atac bazate pe dreptul penal. În plus, insuficiența anchetei penale cu privire la circumstanțele, spre exemplu, unui presupus viol, poate face ca accesul reclamantei la căi de atac civile să fie ineficient și, prin urmare, inutil.⁵³ Comitetul CEDAW solicită de asemenea statelor să se asigure că violența pe criterii de sex împotriva femeilor nu intră sub incidența procedurilor alternative de soluționare a disputelor.⁵⁴

În cauza *X și Y c. Olandei*, reclamanta înfățișată înaintea CtEDO, o fată de 16 ani cu handicap mintal, a fost considerată drept incapabilă să semneze o plângere penală înaintată poliției cu privire la violul

⁵¹. Programul de dezvoltare al Organizației Națiunilor Unite, Programming for Justice: Access for All: A Practitioner’s Guide to Human Rights-Based Approach to Access to Justice (Programare pentru justiție - Acces pentru toți: Ghidul practicianului cu privire la o abordare a accesului la justiție din perspectiva drepturilor omului) (Bangkok: PDONU, 2005).

⁵². Articolul 4 litera (d) din Declarația ONU privind eliminarea violenței împotriva femeilor, citată mai sus. A se vedea, de asemenea, Raportul Raportorului special privind violența împotriva femeilor, citat mai sus, §§ 24(t)(i).

⁵³. Cauza *Aydin*, citată mai sus, §§ 103-104; cauza *I.P. c. Moldovei*, citată mai sus, § 42.

⁵⁴. Proiectul de Recomandare generală nr.19 a CEDAW, citată mai sus, § 15 (i) (Prevenire).

suferit într-o casă de copii, având în vedere vârsta sa mentală redusă. Tatăl acesteia a semnat în locul ei, dar nu a fost introdusă nici o acțiune împotriva agresorului, pentru că legea prevedea ca plângerea să fie făcută personal de către victimă. CtEDO a considerat că aceste obstacole absolute întâmpinate de reclamantă în calea accesului la sistemul de justiție penală au fost echivalente cu denegarea de dreptate.⁵⁵ Aceasta a considerat căile de atac în baza dreptului civil aflate la dispoziția reclamantei a fi insuficiente pentru delictele în cauză.⁵⁶

Cu toate acestea, CtEDO a considerat că faptul în sine că anumite acte de violență domestică pot face obiectul procedurilor aplicabile în cazul infracțiunilor minore nu pare a fi discriminator pe criterii de sex.⁵⁷ De asemenea, o acțiune de urmărire penală cu asistență acordată de stat, față de o procedură de urmărire penală particulară inițiată de către victimă, nu reprezintă o cerință necesară pentru ca respectiva cale de atac să îndeplinească standardele procedurale ale Convenției.⁵⁸ CtEDO a reiterat principiul bine stabilit conform căruia, în limitele Convenției, alegerea mijloacelor de a asigura conformitatea cu articolul 3 în sfera relațiilor dintre persoane este, în principiu, o problemă care ține de aprecierea autorităților naționale, atât timp cât mecanismele legii penale sunt la dispoziția victimei.⁵⁹

Pe lângă obstacolele absolute în accesarea sistemului de justiție penală, alte impedimente mai puțin intruzive pot, totuși, împiedica accesul victimei la căile de atac judiciare într-o manieră relevantă, în temeiul Convenției. Lipsa asistenței judiciare, spre exemplu, în anumite circumstanțe, poate împiedica victimă unui act de violență

⁵⁵. Cauza X și Y c. Olandei, citată mai sus, §§ 28-30.

⁵⁶. *Ibid.* § 27.

⁵⁷. Cauza A. c. Croației, nr. 55164/08, § 100, 14 octombrie 2010.

⁵⁸. Cauza Bevacqua și S., citată mai sus, § 82.

⁵⁹. Cauza Valiuliené, citată mai sus, § 85.

să acceseze căile legale pentru a pune capăt unei situații periculoase.⁶⁰

CtEDO a susținut în mod constant că victimelor violenței împotriva femeilor trebuie să li se acorde despăgubiri pentru prejudiciile morale suferite ca urmare a încălcării articolelor 2 și 3 din Convenție - considerate drept prevederile funda-mentale ale acesteia.⁶¹ În opinia Comitetului CEDAW, despăgubirile efective pentru victimele de sex feminin sau pentru supraviețuitoarele actelor de violență pe criterii de sex ar trebui să includă diferite măsuri, cum ar fi, spre exemplu, compensații pecuniare și furnizarea de servicii juridice, sociale și de sănătate în vederea asigurării unei recuperări complete, precum și a satisfacției și a garantării faptului că situația nu se repetă.⁶²

X. PRINCIPIUL NEDISCRIMINĂRII

Lipsa generală de reacție a sistemului judiciar în cazurile de violență împotriva femeilor poate fi considerată drept toleranță față de astfel de acte de violență, reflectând o atitudine discriminatoare față de victimă în calitate de femeie. Comitetul CEDAW a definit discriminarea ca incluzând violență de gen, adică violență care este îndreptată împotriva unei femei pentru că ea este o femeie sau care afectează femeile în mod disproportionat.⁶³ În cazuri de inactivitate extremă din partea autorităților, CtEDO a acceptat dimensiunea

⁶⁰. Cauza Airey c. Irlandei, citată mai sus, § 24. A se vedea, de asemenea, articolul 57 din Convenția de la Istanbul, care cere oferirea de asistență judiciară către victimele violenței împotriva femeilor în cadrul procedurilor penale.

⁶¹. Cauza Kontrová, citată mai sus, §§ 63-65. A se vedea, de asemenea, articolul 29 § 2 din Convenția de la Istanbul.

⁶². Proiectul de Recomandare generală nr. 19 a CEDAW, citat mai sus, § 15 (c) (Protecție și măsuri de reparare).

⁶³. Recomandarea generală nr. 19 a CEDAW, citată mai sus, § 6.

violenței domestice ca act de violență de gen și implicațiile ce pornesc din punctul de vedere al discriminării pe criterii de gen.⁶⁴

Luând în considerare prevederile altor instrumente legale specializate⁶⁵ și deciziile organismelor legale internaționale⁶⁶ din domeniul violenței împotriva femeilor, CtEDO a considerat în cauza *Opuz* că incapacitatea statului de a proteja femeile împotriva violenței domestice le-a încălcăt dreptul acestora la protecție egală din partea legii și că nu era nevoie ca această incapacitate să fie intenționată.⁶⁷ CtEDO a considerat că presupusa discriminare pe criterii de gen nu se baza pe legislația în sine, ci a rezultat mai degrabă din atitudinea generală a autorităților locale, spre exemplu din maniera în care au fost tratate femeile la secțiile de poliție atunci când au raportat incidentele de violență domestică și pasivitatea judiciară în asigurarea unei protecții efective a victimelor. CtEDO a considerat că reclamanta a reușit să demonstreze, pe baza unor date statistice necontestate, existența unor elemente de probă *prima facie* că violența domestică afectează în principal femeile și că pasivitatea judiciară generală și discriminatorie din Turcia a creat un climat favorabil pentru violența domestică.⁶⁸

⁶⁴. Cauza *Opuz*, citată mai sus; *Eremia c. Republicii Moldova*, nr. 3564/11, 28 mai 2013; *Mudric c. Republicii Moldova*, nr. 74839/10, 16 iulie 2013; *T.M. și C.M. c. Republicii Moldova*, nr. 26608/11, 28 ianuarie 2014; *M.G. c. Turciei*, citată mai sus.

⁶⁵. Precum Convenția CEDAW sau Convenția de la Belém do Pará.

⁶⁶. Precum Comitetul CEDAW, Comisia Organizației Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului și Comisia interamericană.

⁶⁷. Cauza *Opuz*, citată mai sus, §§ 185–91.

⁶⁸. Cauza *Opuz*, citată mai sus, §§ 192–98. Spre deosebire de precedentul creat de cauza *Opuz*, afirmația reclamantei cu privire la practica discriminatorie în abordarea cazurilor de violență domestică nu a fost acceptată de CtEDO în cauza *A. c. Croației*, citată mai sus, §§ 94–104, din cauza incapacității reclamantei de a aduce suficiente probe prima facie care să demonstreze că măsurile sau practicile adoptate în Croația în contextul violenței domestice sau efectele acestor măsuri sau practici sunt discriminatorii.

În cauza *B.S. c. Spaniei*, CtEDO a trebuit să soluționeze un caz de presupusă discriminare bazată pe mai multe criterii. Reclamanta, o femeie de origine nigeriană, care a fost oprită și ar fi fost agresată fizic și verbal de către poliție în timp ce lucra ca prostituată la periferia orașului Palma de Mallorca, a afirmat că a fost discriminată pe criteriul profesiei sale de prostituată, al culorii pielii și al sexului, aşa cum reiese din remarcile rasiste făcute de lucrătorii de poliție, cu încălcarea articolului 14 (interzicerea discriminării) coroborat cu articolul 3 (interzicerea torturii) din Convenție. CtEDO a constatat că, deși rănilor suferite de reclamantă nu puteau fi considerate grave, când au fost combinate cu remarcile rasiste și degradante ale lucrătorilor de poliție au devenit suficient de grave încât să atingă pragul de severitate pentru aplicarea articolului 3 din CEDO.⁶⁹ CtEDO a precizat în continuare că hotărârile luate de instanțele naționale nu au reușit să țină cont de vulnerabilitatea specifică a reclamantei, inherentă poziției sale de femeie africană care lucra ca prostituată.⁷⁰ „Intersectorialitatea” discriminării împotriva femeilor, ce exprimă faptul că persoanele fizice pot fi supuse discriminării sau tratate în mod inegal într-o varietate de moduri sau în moduri agravate, este recunoscută și de sistemul ONU de protejare a drepturilor omului.⁷¹ Platforma de acțiune de la Beijing din 1995, spre exemplu, a recomandat ca statele „să ia măsuri speciale pentru eliminarea violenței împotriva femeilor, în special [în cazul] femeilor aflate în

⁶⁹. *Cauza B.S. c. Spaniei*, nr. 47159/08, § 40, 24 iulie 2012.

⁷⁰. *Ibid.* §§ 58-63. A se vedea, de asemenea, cauza *M.G. c. Turciei*, citată mai sus, § 117, care stabilește diferența de tratament între femeile divorțate și cele care sunt încă măritate, în ceea ce privește accesul la măsurile de protecție pentru femeile divorțate.

⁷¹. A se vedea, spre exemplu, *International Commission of Jurists, Women's Access to Justice for Gender-Based Violence - A Practitioner's Guide* (*Comisia Internațională a Juriștilor, Accesul femeilor la justiție în cazul violenței de gen - Ghidul practicianului*), februarie 2016, pag. 24.

situării vulnerabile, precum femei tinere, refugiate, strămutate și strămutate intern, femei cu dizabilități și muncitoare migrante.”⁷²

XI. CONCLUZIE

În cadrul obligațiilor sale pozitive în baza CtEDO, jurisprudența CtEDO solicită statului să stabilească și să mențină un sistem judiciar și de punere în aplicare a legii care să ofere un răspuns adecvat cauzelor de violență împotriva femeilor și să protejeze victimele de actele de violență ale actorilor statali și, de asemenea, ale persoanelor particulare. Statele contractante urmează să pună în aplicare legi eficace care incriminează actele de violență împotriva femeilor, în special toate actele sexuale neconsimțite, inclusiv în absența rezistenței fizice opuse de victimă. De asemenea, victimele de sex feminin trebuie să dispună de căi de atac efective și nediscriminatorii. Pentru a asigura eficiența caracterului disuasiv, se impune existența unor căi de atac bazate pe dreptul penal. Pentru ca victimele să aibă acces în practică la căi de atac, trebuie avute în vedere măsuri cum ar fi acordarea de asistență judiciară victimelor pentru a le ajuta să își exercite efectiv drepturile în fața organelor judiciare.

CtEDO impune, în plus, o varietate de obligații operaționale statelor contractante, odată ce a fost săvârșit sau este probabil să fie săvârșit un act de violență împotriva unei femei. Autoritățile naționale au obligația de a lua măsuri preventive pentru a reacționa cu promptitudine la cazurile de violență împotriva femeilor, atunci când au luat cunoștință sau ar fi trebuit să ia cunoștință la momentul respectiv de existența unui risc real și imediat. Măsurile trebuie să

⁷². Platforma de acțiune de la Beijing, Doc. ONU Doc.A/CONF.177/20 (1995), 126(d). A se vedea, de asemenea, articolul 4 litera (I) din declarația ONU privind eliminarea violenței împotriva femeilor, citată mai sus.

fie suficiente pentru a împiedica și a preveni în mod eficient materializarea actelor de violență. Dacă este necesar, autoritățile trebuie să întreprindă acțiuni *ex officio* chiar împotriva dorinței explicite a victimei. În funcție de circumstanțe, măsurile adecvate de protecție pot presupune măsuri intermediare luate până la momentul în care este posibilă asigurarea unor mijloace permanente de protecție. Acuzațiile de rele tratamente trebuie analizate în cadrul unor investigații detaliate și eficace care să fie finalizate în timp util și care să conducă la stabilirea circumstanțelor cazului și, dacă acuzațiile se dovedesc a fi adevărate, la identificarea și pedepsirea persoanelor responsabile. Drepturile victimei, spre exemplu respectul pentru viața privată și integritatea personală, trebuie protejate prin măsuri adecvate pe tot parcursul procesului penal.

Cu toate acestea, jurisprudența CtEDO face puține referiri la aspectele preventive ale combaterii violenței împotriva femeilor în societate în general. Obligațiile pertinente ale statului cu privire la acest aspect pot fi regăsite în standardele și instrumentele legale internaționale mai specializate. Spre exemplu, Comitetul CEDAW solicită statelor să abordeze cauzele care stau la baza actelor de violență pe criterii de sex comise împotriva femeilor, inclusiv stereotipurile, prejudecățile, obiceiurile și practicile care tolerează sau promovează astfel de acte de violență și care stau la baza inegalității structurale dintre femei și bărbați.⁷³ Vor fi stabilite mecanisme de monitorizare și colectare a datelor cu o arie largă de cuprindere, pe baza cooperării inter-organizaționale și internaționale, pentru a permite realizarea unei imagini actualizate a nevoilor concrete de îmbunătățire.⁷⁴

⁷³. Proiectul de Recomandare generală nr. 19 a CEDAW, citat mai sus, § 15 (a), (b) (Prevenire).

⁷⁴. *Ibid.*, § 15 (Colectarea și monitorizarea datelor).

De asemenea, Convenția de la Istanbul, ratificată de România în mai 2016, stabilește în mod clar legătura dintre realizarea egalității dintre sexe și eradicarea violenței împotriva femeilor. În acest context, Convenția oferă un cadru pentru o mare varietate de măsuri care acoperă protecția victimelor și urmărirea în justiție a agresorilor, precum și prevenirea violenței împotriva femeilor. Acestea vizează organizarea de campanii și de programe de sensibilizare, elaborarea de materiale educaționale și stabilirea unor programe de tratare și intervenție preventivă care sunt factori de bază pentru promovarea schimbărilor comportamentale în vederea eradicării violenței împotriva femeilor.⁷⁵

⁷⁵. Articolele 12-17 din Convenția de la Istanbul.

CAPITOLUL 2

ASPECTE PRACTICE ȘI ANALIZE COMPARATIVE IN INVESTIGAREA CAUZELOR DE VIOLENȚĂ DOMESTICĂ DE CĂTRE ORGANELE DE URMĂRIRE PENALĂ

*Lector univ. dr. Marian MARGA-DRILEA
Procuror, DIICOT*

I. SERVICIILE ȘI INSTITUȚIILE LA CARE POATE APELA O PERSOANĂ CARE ESTE VICTIMA AGRESIUNILOR ÎN FAMILIE

Victima violenței în familie are dreptul în limita cadrului legal, la măsuri care să-i garanteze protecția. Procedurile în domeniul prevenirii, monitorizării și combaterii violenței în familie vor avea la bază o viziune și o concepție unitară, cu accent pe:

- respectarea personalității, demnității și a vieții private a victimei,
- informarea cu privire la exercitarea drepturilor sale,
- protecție specială, adecvată situației și nevoilor sale,
- servicii de consiliere, reabilitare, reintegrare socială,
- asistență medicală gratuită,
- consiliere și asistență juridică gratuită, în condițiile legii.

Victima violenței domestice care solicită ajutor structurilor de intervenție și suport are o serie de nevoi ce trebuie evaluate corect.

Exercitarea drepturilor victimelor violenței domestice are la bază principiul nediscriminării și egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați. Acest principiu, impune factorilor care

administrează cazurile de violență în familie, adoptarea unui comportament corect, imparțial și nediscriminatoriu, fără deosebire de rasă, sex, religie, naționalitate, apartenență politică, avere sau origine socială.

În acord cu art. 6 din Directiva nr. 2011/99/UE, un ordin european de protecție poate fi emis și atunci când persoana protejată decide să își stabilească reședința sau îți are deja reședința într-un alt stat membru sau atunci când persoana protejată decide să locuiască sau locuiescă deja într-un alt stat membru. La emiterea unui astfel de ordin se ține seama și de perioada sau perioadele în care persoana protejată intenționează să locuiască în statul de executare dar și de amploarea necesității de protecție. Ordinul se va emite numai la cerere și în limita interdicțiilor pe care directiva le stabilește la articolul 5 din directiva menționată, iar cererea poate fi adresată fie autorității competente a statului emitent, fie autorității competente a statului de executare. În scopul respectării drepturilor fundamentale ale omului, se precizează că înaintea emiterii unui ordin european de protecție, persoanei care reprezintă un pericol trebuie să i se ofere dreptul de a fi ascultată și dreptul de a contesta măsura de protecție, dacă persoana respectivă nu a beneficiat de aceste drepturi în cadrul procedurii care a precedat adoptarea măsurii de protecție.

Tendința generală de reglementare în sectorul violenței domestice, este aceea de a extinde aria de incidentă a ordinului de protecție și asupra altor forme de relaționare decât cele acceptate în mod tradițional ca fiind „raporturi de familie”. În statul Texas, definiția violenței domestice a fost extinsă și asupra celei exercitate în cadrul unor relații neoficializate - dating violence, sub influența unui act denumit The Kristy Appleby Act. În acest caz victimă a fost obligată sub amenințarea cuarma de către fosta soție a iubitului său să scrie un bilet de sinucigaș, să ingereze aproximativ 20 de pilule cu

efect somnifer cu bere și whisky și să își sectioneze venele. Acest caz a generat adoptarea unui act normativ care poartă numele victimei și care extinde incidența ordinului de protecție și asupra unor trepte persoane implicate în „triunghiuri amoroase” (love triangle). În practică, au fost de asemenea considerate acte de violență domestică: injuriile, ascunderea lucrurilor partenerului, aruncarea unor obiecte casnice, lovirea unor animale de casă, amenințarea cu o armă, tăierea hainelor și a altor lucruri ale partenerului, arderea cu țigara și tăierea cu cuțitul a partenerului.

Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (ANES), instituție aflată în subordinea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, a lansat în noiembrie 2015, *primul call-center național pentru victimele violenței domestice*.

Numărul la care pot apela victimele violenței domestice este **0800 500 333**, o linie telefonică gratuită, la care operatorii răspund non-stop.

Linia telefonică nu este doar pentru persoanele care au suferit deja un act de abuz asupra lor, ci și pentru cele care vor *informații și consiliere*.

Call center-ul național este un instrument care facilitează atât accesul la cele 42 echipe de intervenție, interinstituționale și multidisciplinare, înființate la nivelul celor 41 de județe și al municipiului București, cât și obținerea unor informații rapide și utile despre demersurile pe care victimă le poate întreprinde pentru a ieși din situația de violență. Acest call center reprezintă un punct de intrare a victimelor în Sistemul informațional unic integrat de raportare și management a cazurilor de încălcare a principiilor egalității de șanse/gen, violență domestică, trafic de persoane și violență asupra copilului (SIRMES).

Sistemul informațional unic, prin serviciul de call center, permite înregistrarea informațiilor și de la potențiali martori sau persoane care au cunoștință despre fapte de violență domestică, violență împotriva copilului, trafic de persoane.

Preluarea unui caz de către operator, presupune o procedură simplificată pentru situațiile de urgență în cazurile de violență domestică, iar în baza unui set de întrebări – cheie adresate victimei pentru a determina gravitatea stării acesteia la momentul apelului, victima va fi îndrumată să apeleze numărul unic de urgență 112. Pentru toate celelalte cazuri, operatorii vor continua înregistrarea datelor potențialei victime (după acordul prealabil al acesteia) – date de identificare, date referitoare la agresiune, date referitoare la agresor, respectiv ii vor comunica persoanei informații despre tipurile de acțiuni pe care victimă le poate întreprinde, în funcție de tipologia faptelor de violență domestică.

Pentru situațiile de trafic de persoane se va aplica aceeași procedură, cazurile de urgență stabilite pe baza unui set unic de întrebări – cheie adresate solicitantului, vor fi îndrumate să sună la numărul unic de urgență 112. Toate celelalte cazuri vor fi îndrumate să apeleze Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane Helpline: o 800 800 678 - apel gratuit din România, respectiv 40 21 313 31 00 - număr apelabil și din străinătate.

În procedura preliminară, este necesar acordul victimei atât pentru înregistrarea datelor în sistem cât și pentru furnizarea numărului său de telefon în vederea contactării de către echipele județene de intervenție, în intervalele orare menționate de victimă. În orice demersuri propuse victimei, structurile de intervenție vor lua în considerare cu prioritate, siguranța și integritatea sa fizică.

Planificarea intervenției poate fi realizată :

1. la sediul echipei
2. la domiciliul victimei

3. într-un punct stabilit de comun acord.

Întrucât victima cunoaște cel mai bine situația în care se află, alegerea uneia dintre modalitățile de contact rămâne la latitudinea ei.

Experții din cadrul echipelor județene de intervenție au acces în timp real la SIRMES și pot înregistra date despre situația locativă, situația socio-profesională a victimei, starea de sănătate, accesul la servicii de îngrijire medicală necesar în urma actelor de agresiune, istoricul relației cu agresorul și a măsurilor luate de victimă, istoricul altor intervenții sau servicii de care a mai beneficiat victimă.

Pe baza informațiilor furnizate, precum și a dorințelor exprimate de victimă, se întocmește un plan de acțiune care conține demersurile pe care experții din cadrul echipei județene de intervenție le vor întreprinde împreună cu victimă. Acest plan de acțiune reprezintă o planificare a pașilor care vor fi urmati împreună cu victimă și este diferit de un plan de intervenție, care poate fi realizat doar de un furnizor de servicii acreditat.

Pentru situațiile care impun asistență juridică a victimei, experții în egalitate de șanse din cadrul echipelor județene pot oferi consiliere primară. Cazurile de violență împotriva copilului vor fi redirectionate prin îndreptarea victimei și semnalarea cazului către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) de la nivel județean.

Echipele județene de intervenție au ca principal rol acela de a realiza intervenția, pentru protecția victimei, identificate de operatorii unui call-center. Experții din echipele județene de intervenție pot contacta numai victimele care și-au exprimat acordul în acest sens în apelul către call – center.

În celelalte cazuri se va aștepta un nou apel al victimei direct la Echipa județeană de intervenție pentru realizarea unui plan de acțiune și pentru culegerea de date. În anumite situații, echipa de

intervenție poate însobi victimele și poate facilita acestora accesarea unor servicii medicale, sociale, juridice etc.

Echipele județene de intervenție alături de persoanele responsabile din cadrul tuturor instituțiilor cu atribuții precum poliție, spital, furnizori de servicii sociale, inspectorat școlar județean, direcție de sănătate publică, vor lua măsurile necesare pentru a se asigura că cercetările și procedurile se desfășoară în interesul suprem al victimei și cu respectarea drepturilor acesteia.

Persoanele responsabile care intră în contact cu victimele, vor adopta o atitudine protectoare față de acestea, asigurându-se că cercetările și procedurile nu agravează trauma trăită de victimă și că intervenția inițială este urmată de asistență permanentă.

De asemenea, se vor asigura că cercetările și procesele în fața instanțelor de judecată sunt soluționate cu prioritate și se desfășoară fără întârzieri nejustificate, că măsurile adoptate nu afectează drepturile la apărare și exigențele unui proces echitabil și imparțial.

Primul contact cu victimă violenței domestice este determinant pentru măsurile ce vor fi propuse și adoptate ulterior, de acest moment depinzând etapele ulterioare, cele de evaluare și intervenție.

Ce trebuie să facă o victimă când conștientizează că asupra ei se exercită violențe fizice, psihice, sexuale, emotionale ori psihologice, economice, religioase de către un membru al familiei?

Violența în familie are un caracter ciclic, care nu se oprește de la sine. După „explozii de violență” de regulă urmează o perioadă de reconciliere, în care agresorul își ia angajamentul că „nu se va mai întâmpla”, după care vine un alt act violent.

În timp, actele de violență devin tot mai frecvente și mai grave, iar perioadele liniștite devin tot mai scurte sau dispar cu totul și ciclul de violență continuă.

Violența domestică este o infracțiune și orice persoană este protejată împotriva amenințărilor, agresiunilor fizice sau de orice natură care au drept consecință nașterea unui sentiment de teamă pentru viața sa.

Partenerul de familie nu are dreptul:

- să controleze și să domine activitatea sau deciziile celuilalt soț
- să abuzeze de o poziție recunoscută ca fiind de încredere, de autoritate sau de influență asupra copilului, în cadrul familiei.

Când unul din membrii familiei se află într-o situație abuzivă, siguranța acestuia și a copiilor este prioritatea absolută. Dacă abuzul nu poate fi controlat sau stopat, pot fi luate anumite decizii care să ocrotească nemijlocit persoana abuzată și deopotrivă pe ceilalți membri ai familiei sale.

Serviciile și instituțiile care administrează cazurile de violență în familie pot ajuta victima să realizeze un plan de siguranță, iar serviciile locale de adăpost și violență domestică îi pot oferi găzduire.

Hotărârea de a pleca dintr-o relație abuzivă poate fi o decizie foarte dificilă și uneori nu este cea mai bună opțiune într-un anumit moment. Dacă victimă violenței decidă să rămână în relație cu partenerul agresor, este recomandat să își ia câteva măsuri de protecție:

- să evite orice loc în care să se afle doar în prezența agresorului,
- să accepte o asemenea împrejurare în mod excepțional numai dacă există cel puțin posibilitatea de a lua contact de urgență cu vecini, rude sau prieteni, pe care să îi avertizeze că are nevoie de ajutor.
- dacă este victimă unui atac iminent, va trebui să aibă posibilitatea de a apela numărul 112 -Sistemul național unic pentru apeluri de urgență.

- dacă victimă decide să plece, trebuie să-și aleagă un loc sigur unde să nu fie identificată de agresor și este recomandat să ia asupra sa documente, acte de identitate și lucrurile esențiale, pentru supraviețuirea imediată: sume de bani, medicamente, carduri bancare, asigurări de sănătate, documente de custodie, hotărâri judecătorești de protecție, certificatul de căsătorie, acte de proprietate.

După relocare, victimă trebuie să evite în continuare să rămână singură, să schimbe modul de a ajunge la serviciu, și să încerce să nu mergă des la același magazine sau locuri de divertisment. Dacă acceptă o întâlnire cu fostul partener, este indicat să facă acest lucru într-un loc public. Copiii vor fi instruiți ce comportament să adopte în cazul în care îl văd pe abuzator, și dacă este cazul va fi înștiințat profesorul lor cu privire la persoanele desemnate pentru a-i lua pe copii de la școală.

Pentru a înlesni dovada existenței unei relații abuzive, este recomandat ca victimă violenței domestice:

- să salveze toate mesajele de amenințare directă sau insidioasă,
- să înregistreze toate acțiunile care încalcă în orice mod o hotărâre judecătoarească cu privire la violența domestică,
- să se prezinte la medicul legist sau la orice unitate spitalicescă ori de câte ori asupra sa au fost exercitatate acte de agresiune fizică,
- să identifice potențiali martori care au asistat la amenințări sau acțiuni agresive, exercitatate asupra sa direct sau indirect.

II. TEHNICI ȘI INSTRUMENTE DE INVESTIGARE A VIOLENȚEI DOMESTICE ÎN CURSUL URMĂRIRII PENALE

Cele mai importante tehnici și instrumente folosite de organele de urmărire penală în cazurile de violență domestică sunt :

- evaluarea inițială și încadrarea juridică corectă a violenței domestice,
- planul de măsuri și protecție a victimei,
- asistența și consilierea,
- măsuri dispuse față de agresor.

1) Planul de evaluare inițială

Planul urmărește protejarea victimei și este întocmit în colaborare cu serviciile și instituțiile care asistă victimă agresiunilor în familie, și se va pune accent pe:

- respectarea demnității și a vieții private a victimei,
- informarea cu privire la exercitarea drepturilor sale.

Este recomandat să se întocmească o fișă a victimei, care să conțină: datele de identificare ale acesteia, o scurta biografie a violenței la care a fost supusă, precum și consecințe generate de actele violente.

Datele primare referitoare la cauzele agresiunii, sunt importante pentru a stabili normele și valorile pe care le au partenerii, precum și dacă violența era dominantă în familiile de origine ale partenerilor, dacă au fost folosite diferențele religioase pentru justificarea agresiunii. Dacă în familia unde s-au desfășurat acte de agresiune există copii și dacă sunt și ei victime ale violenței, toate măsurile de protecție vor urmări interesul superior al copilului, iar un grad de atenție sporită va fi acordată mamelor care s-au despărțit de soțul agresor și încercă o viață nouă alături de copii.

2) Planul de măsuri și protecție a victimei include:

- servicii de consiliere, reabilitare, reintegrare socială,
- asistență medicală gratuită,
- consiliere și asistență juridică gratuită, în condițiile legii.

De regulă este implementat cu concursul unor asistenți specializați, fiind reânoit în funcție de elementele noi care apar. Consilierea și asistența vor urmari în principal sprijinirea emoțională a victimei, cu scopul consolidării capacitatei sale fizice și psihice. Consilierea va avea ca principal obiectiv adaptarea victimei la condițiile de viață, rezolvarea conflictelor interpersonale, reducerea stresului prin oferirea suportului emoțional necesar.

În cazul în care problemele cu care se confruntă victimă înregistrează un caracter grav vor fi urmărite următoarele puncte de interes:

- resursele sociale și financiare ale familiei,
- elemente de stres care afectează în mod curent familia,
- dacă există dovezi ale abuzului de alcool, ale dependenței de jocurile de noroc,
- dacă există legături extraconjungale din partea vreunui dintre parteneri.
-

3) Măsuri dispuse față de agresor

Pentru evidența sancțiunilor și a numărului complet al actelor ce au impus investigarea de orice natură a agresorului, se va întocmi fișa agresorului care să cuprindă cel puțin:

- a) datele de identificare a persoanei în cauză,
- b) o biografie structurată cu istoricul manifestărilor violente pe care le-a exercitat față de victimă.
- c) măsurile restrictive ce se vor lua față de agresor; acestea se vor raporta la metodele folosite de abuzator în vederea exercitării puterii și vor avea ca scop diminuarea efectelor violenței și motivele avute de persoana violentă pentru obținerea rezultatelor care să favorizeze dependența victimei față de el.

Protejarea victimelor violenței în familie în regim de urgență, pentru a înlătura expunerea la tratamentele agresive, poate impune una din următoarele măsuri:

- evacuarea temporară a agresorului din locuința familiei, indiferent dacă acesta este sau nu titular al dreptului de proprietate; limitarea exercițiului dreptului la viață privată și a domiciliului agresorului, este justificată prin raportare comportamentul agresiv fizic sau psihic pe care acesta l-a manifestat față de membrii familiei sale și care generează un pericol iminent pentru acești.
- limitarea dreptului de folosință al agresorului asupra unei părți a locuinței comune atunci când aceasta poate fi partajată astfel încât să împiedice agresorul să vină în contact cu victimă;
- obligarea agresorului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de victimă, față de copiii acesteia sau față de alte rude ale acesteia ori față de reședință, locul de muncă sau unitatea de învățământ a persoanei protejate; distanța impusă, aceasta urmează să fie indicată expres de organele judiciare deoarece nu este stabilită prin lege și trebuie să garanteze protecția victimei în fața oricărui pericol iminent;
- interdicția pentru agresor de a se deplasa în anumite localități sau zone determinate pe care persoana protejată le frecventează sau le vizitează periodic.
- interzicerea oricărui contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, cu victimă;
- obligarea agresorului de a nu deține, purta sau folosi arme;

- obligarea agresorului să urmeze cursuri de consiliere psihologică, psihoterapie, sau dispunerea unor măsuri de control, efectuarea unui tratament ori a unor forme de îngrijire, în special în scopul dezintoxicării

În accepțiunea Directivei 2011/99/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011, privind ordinul European de protecție, „măsură de protecție” înseamnă „o decizie în materie penală, adoptată în statul emittent în conformitate cu legislația națională și procedurile sale, prin care una sau mai multe dintre interdicțiile sau restricțiile menționate la articolul 5 sunt impuse unei persoane care reprezintă un pericol pentru a proteja o victimă de o faptă penală care i-ar putea pune în pericol viața, integritatea fizică sau psihologică, demnitatea, libertatea personală sau integritatea sexuală”.

Interdicțiile la care se referă art. 5 din documentul european sunt:

- a) interdicția de a se deplasa în anumite localități, locuri sau zone definite în care își are reședința persoana protejată sau pe care le vizitează;
- b) o interdicție sau o reglementare a contactului, sub orice formă, cu persoana protejată, inclusiv la telefon, prin mijloace electronice sau prin poștă obișnuită, prin fax sau orice alte mijloace;
- c) o interdicție sau o reglementare a apropierii de persoana protejată la o distanță mai mică decât cea prevăzută.

Odată cu investigarea unui caz de violență domestică, se poate constata existența uneia dintre situațiile care necesită **instituirea unei măsuri de protecție specială a copilului**. În acest caz este necesară sesizarea de îndată a autorității publice locală cu atribuții privind protecția copilului, în vederea luării măsurilor speciale de protecție.

Potrivit dispozițiilor cuprinse în Legea nr. 272/2004 privind Protecția și promovarea drepturilor copilului, măsurile de protecție specială a copilului sunt:

- a) plasamentul;
- b) plasamentul în regim de urgență;
- c) supravegherea specializată.

III. ADMINISTRAREA PROBATORIULUI LA URMĂRIRE PENALĂ

În cazurile de violență în familie, actele de agresiune de orice tip, se desfășoară în intimidarea locuinței. Pentru acest motiv, probele sunt dificil de administrat, îndeosebi pentru că agresiunile nu au loc în prezența vreunui martor, și de regulă nicio altă persoană nu este de față. Din acest motiv, uneori chiar dacă o persoană este victimă unei forme de agresiune, nu se poate proba acest fapt, mai ales în situațiile de violență psihică.

În același timp, există și riscul de a formula o încuințire nedreaptă împotriva unui membru de familie care nu este în realitate un agresor și prin acest abuz să se obțină o măsură de limitare a exercițiului drepturilor presupusului agresor. În astfel de situații se poate urmări și obține agresarea psihică a unui nonagresor prin acuzații false de violență formulate împotriva acestuia.

Din acest motiv, investigarea actelor de violență domestică, este extrem de dificilă pentru a realiza o protecție reală a drepturilor tuturor părților implicate în acte de violență în familie.

Relevantă sub aspectul interpretării și valorii probelor, este hotărârea CEDO prin hotărârea I.C. contra României, prin care s-a constatat că România nu a efectuat o investigație efectivă într-o infracțiune de viol asupra unei minore de 14 ani, care avea consimțământul afectat de o ușoară dizabilitate intelectuală. Autoritățile române au fost criticate pentru că au considerat că, în

lipsa semnelor de violență, nu există dovezi relevante referitoare la viol.

Curtea a considerat că autoritățile române au pus un accent nejustificat pe lipsa dovezilor reclamantei cum că a opus rezistență în timpul incidentului și și-au bazat concluziile doar pe declarațiile acuzaților, aceștia spunând că fata și-ar fi dat acordul pentru întreținerea relației sexuale, împreună cu faptul că nu existau urme de violență pe corpul ei. Mai mult, nici procurorii și nici judecătorii implicați în caz nu au luat în considerare vârsta ei Tânără și ușoara ei dizabilitate intelectuală. Statul Român a fost obligat la plata a 12.000 € victimei.

Agresiunile fizice

Violența fizică constă în principal în vătămarea corporală ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, inclusiv mascate ca fiind rezultatul unor accidente, prin otrăvire, intoxicare, precum și alte acțiuni cu efect similar;

În cazul în care victimă reclamă agresiuni fizice, trebuie să susțină acuzația cu acte medicale - fie un certificat medico-legal, emis de Serviciul Județean de Medicină Legală, fie orice alt înscris obținut de la orice unitate spitalicească dacă din acesta rezultă traume fizice ale victimei. Victima se poate prezenta la orice unitate spitalicească de primire urgențe, la un spital clinic ori de pediatrie, unde i se face o constatare a leziunilor, deoarece orice constatare a unui medic cu privire la existența leziunilor fizice asupra unei persoane este utilă și concludentă. Violența fizică mai poate fi probată cu un raport sau o fișă de evaluare psihologică ori psihiatrică, din care să rezulte traumele psihice suferite de victimă și eventualele tratamente urmate de aceasta.

Dacă victimă s-a adresat unei unități medicale, este recomandat să fie consultată de un medic imediat după ce a fost agresată fizic, să-i relateze medicului cum a fost agresată, cine a fost agresorul și locul unde s-a petrecut agresiunea. Toate datele furnizate medicului, menționate în actele întocmite vor putea fi folosite drept probe de vinovătie a agresorului împreună cu raportul de expertiză medico-legală.

Dacă nu există acte medicale, sau concomitent cu acestea se va administra proba cu martori. Martorii trebuie să fi fost de față când s-au exercitat actele de violență fizică, verbală, inclusiv amenințări. De regulă, agresiunile se produc în familie și de cele mai multe ori nu există martori. De multe ori, agresorii urmăresc și comit aceste agresiuni atunci când victimă este singură, ai alte ori actele de agresiune fizică se produc în prezența minorilor. În această situație se vor administra probe indirecte, vor fi identificați și audiați martori care au luat contact cu victimă și care au aflat din relatarea acesteia aspecte esențiale ale modului de comitere a agresiunii, ori martori care au văzut nemijlocit starea în care se află victimă în momentele imediat următoare actelor de violență.

Victimele de regulă se vor adresa organelor de poliție cu plangere penală pentru săvârșirea infracțiunii de loviri și alte violențe.

Violențele economice

Violența economică se manifestă prin interzicerea activității profesionale principale a victimei, privarea ei de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară - hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate, acțiunea de sustragere intenționată a bunurilor victimei, interzicerea dreptului de a posedă, folosi și dispune de bunurile comune, control inechitabil asupra bunurilor și resurselor comune, refuzul de a susține familia,

impunerea de munci grele și nocive, inclusiv minorilor din componența familiei;

Atunci când agresorul nu lucrează, nu obține nici un fel de venituri dar cu toate acestea, administrează și cheltuieste veniturile parteneriei, îi revendică tot salariul și îi aloca o mică parte pentru cheltuielile zilnice, pentru ca aceasta să-și platească transportul până la locul de munca sau școala copilului, există în mod cert o acțiune de agresiune economică. Acest tip de violență poate dovedi, de regulă, cu martori - colegi de serviciu, rude sau prieteni de familie care cunosc situația și ar putea să depună mărturie în acest sens, mărturiile fiind susținute de extrase ale conturilor bancare sau orice înscrисuri care dovedesc operațiuni financiare în legătură cu resursele bănești ale victimei.

Violențele psihologice

Violența psihologică poate fi exercitată prin impunerea voinței sau a controlului personal, provocarea de stări de tensiune și de suferință psihică în orice mod și prin orice mijloace, violență demonstrativă asupra obiectelor și animalelor, prin amenințări verbale, afișare ostentativă a armelor, neglijare, controlul vieții personale, acte de gelozie, constrângerile de orice fel, precum și alte acțiuni cu efect similar. În mod frecvent violența psihologică este precedată sau concomitantă cu acte de violență verbală - adresarea printr-un limbaj jignitor, brutal, utilizarea de insulte, amenințări, cuvinte și expresii degradante sau umilitoare;

Aceste forme de violență, de regulă, se dovedesc prin acte medicale, fie emise de psihiatru, fie prin rapoarte de evaluare întocmite de psihologi. Violențele psihologice se răsfrâng foarte des asupra minorilor. Atunci când asistă la agresiuni fizice sau verbale în familie, sunt întotdeauna indirect supuși acestui tip de violență psihologică, ce va putea fi dovedită întotdeauna cu fișe de evaluare

a minorilor. Minorii vor fi evaluați și consiliați de psihologi ori de persoane de specialitate care întocmesc rapoarte în acest sens.

În mod obișnuit, dacă un psiholog întocmește un raport de evaluare a unui minor și constată violențe fizice și psihologice asupra acestuia, sesizează și instituțiile specializate pentru protecția copilului, pentru a se dispune măsuri complete de protecție.

Violența sexuală

Agresiunea sexuală se exercită prin impunere de acte degradante, hărțuire, intimidare, manipulare, brutalitate în vederea întreținerii unor relații care să aibă ca rezultat satisfacția sexuală, viol conjugal. Această formă de violență se probează cu acte medicale, rapoarte de evaluare, constatări sau expertize medicale de specialitate, martori, înscrisuri, înregistrări audio-video, percheziții informaticce pe medii de date informaticce pe care au fost stocate voluntar sau accidental actele sexuale

Violența spirituală

Violența spirituală presupune în principiu subestimarea sau diminuarea importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, sanctiōnare a aspirațiilor membrilor de familie, a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice sau religioase, impunerea aderării la credințe și practici spirituale și religioase inacceptabile cu convingerile victimei, precum și alte acțiuni cu efect similar sau cu repercușiuni similare. Nimeni nu poate fi împiedcat sau constrâns să adopte o opinie ori să adere la o credință religioasă, contrară convingerilor sale, și nici nu poate fi supus vreunei discriminări, urmărit sau pus într-o situație de inferioritate pentru credința, apartenența sau neapartenența sa la o grupare, asociație religioasă sau un cult ori pentru exercitarea, în condițiile prevăzute de lege, a libertății religioase.

Libertatea religioasă cuprinde dreptul oricărei persoane de a avea sau de a adopta o religie, de a și-o manifesta în mod individual sau colectiv, în public sau în particular, prin practicile și ritualurile specifice cultului, inclusiv prin educație religioasă, precum și libertatea de a-și păstra sau schimba credința religioasă.

Părinții sau tutorii au dreptul exclusiv de a opta pentru educația religioasă a copiilor minori, conform propriilor convingeri.

Religia copilului care a împlinit vîrsta de 14 ani nu poate fi schimbată fără consimțământul acestuia; copilul care a împlinit vîrsta de 16 ani are dreptul să-și aleagă singur religia.

Probele administrate pentru dovedirea acestei forme de violență, sunt mărturiile personalului clerical, monahal și cel asimilat al cultelor recunoscute și permise de lege, înscrисurile înregistrările audio-video, fotografii.

IV. OBIECTIVE CE POT FI DISPUSE DE ORGANELE DE URMĂRIRE PENALĂ PENTRU ÎNTOCMIREA RAPOARTELOR DE CONSTATARE SAU A EXPERTIZELOR CU OCASIA EXAMINĂRII MEDICO-LEGALĂ A VICTIMEI VIOLENȚEI DOMESTICE

Efectuarea unei expertize se dispune când pentru constatarea, clarificarea sau evaluarea unor fapte ori împrejurări ce prezintă importanță pentru aflarea adevărului în cauză este necesară și opinia unui expert.

Examinarea medico-legală este o activitate desfașurată asupra persoanei vii. Constatarea și expertiza medico-legală efectuate asupra persoanelor în viață constau din examinari clinice și complementare: hematologice, radiologice, serologice, bacteriologice, antropologice, dermatologice, genetice.

Faptele și obiectivele care trebuie lămurite de expert:

- ✓ realitatea traumatismului - prezența, aspectul morfologic și topografia leziunilor
- ✓ mecanismul de producere - lovire activă, lovire pasivă - cădere, comprimare, strivire, târâre, mecanisme mixte.
- ✓ tipul agentului traumatic - corp contondent, corp tăietor, înțepător-tăietor, substanță chimică, energie electrică, agent biologic.
- ✓ data producerii leziunilor - uneori pot exista lezuni cu vechime diferită
- ✓ gravitatea leziunilor traumaticice exprimată prin durata îngrijirilor medicale necesare pentru vindecare.

Durata îngrijirilor medicale necesare pentru vindecare nu trebuie confundată cu - perioada spitalizării, duratei efective a tratamentului, duratei imobilizării gisrate a unui membru afectat de o leziune osoasă sau articulară, perioadei incapacității temporare de muncă, timpului necesar dispariției oricărui semn traumatic.

Împrejurări supuse evaluării de către expert:

- constatarea sexului, virginității, capacitatei sexuale, vîrstei, dezvoltării sau conformației fizice, stabilirea filiației
- constatarea leziunilor traumaticice, a stărilor de boală și a infirmităților consecutive acestora
- constatarea stării obstetricale – sarcina, viduitatea, avortul, nașterea, lehuzia
- evaluarea stării de sănătate pentru stabilirea aptitudinilor unei persoane de a exercita o anumită activitate – aptitudinea de a conduce autovehicule, aparate de zbor, port armă
- constatarea stării psihice

Examinarile medico-legale pot fi efectuate asupra persoanei în viață:

- pentru constatarea la cererea persoanei interesate a leziunilor traumatice recente înainte de dispariția semnelor de violență și nu la mai mult de 1 luna de la agresiune și conduce la efectuarea și consemnarea unui act medico-legal numit certificat medico-legal.

Examinările și cercetările privind persoane în viață se realizează după verificare de către medicul legist a identității persoanei pe baza actelor de identitate, a adeverinței temporare de identitate sau a pașaportului, ale cărui serie și număr se menționează în certificatul medico-legal.

Dacă persoana examinată nu prezintă niciunul dintre actele enumerate mai sus, acest lucru se menționează în certificatul medico-legal, iar pentru identificare se vor lua impresiunile digitale de la indexul stâng pe documentul prin care se solicită examinarea.

Persoanele aflate în stare de reținere vor fi examineate în prezența personalului de pază de același sex.

Persoanele minore vor fi examineate în prezența unuia dintre parinți sau a reprezentantului său legal ori, în lipsa acestora, în prezența unui membru major al familiei, de același sex cu minorul.

În domeniul dreptului penal medicina legală produce probe pentru încadrarea juridică a unor fapte - vătămari corporale din culpă sau cu intenție, definește persoana sub aspectul caracteristicilor individuale - vîrstă, sex, dar și sub aspect psihopatologic - discernamant.

1. Criteriile medico-legale de încadrare juridică a faptei

Medicina legală face constatări asupra leziunilor traumatice produse la persoane în diverse situații - agresiuni, accidente, suicid. Aceste constatări, furnizate organelor judiciare de cercetare și

urmarire penală, vor sta la baza unei încadrari corecte în textul legii-normă de incriminare.

În practica judiciară și medico-legală există două criterii pentru încadrarea juridică a faptei privitoare la lovirea și vătămarea integrității corporale sau a sănătății:

Criteriul general - al perioadei de îngrijiri medicale necesare vindecării leziunilor, perioadă ce este direct proporțională cu gravitatea leziunilor (modificărilor) traumatice.

Criteriul specific - al existenței consecințelor posttraumatice considerate drept vătămare corporală gravă.

2. Pierderea unui simț sau organ ori încetarea funcționării acestuia.

Pierderea unui organ nu înseamnă întotdeauna pierderea funcției acestuia (cazul organelor perechi, organe care și-au încetat evoluția funcțională la o anumită vîrstă, au activitate foarte redusă sau acesta poate fi compensată de altele – timus, splină, apendice vermicular, amigdale palatine), așa cum pierderea unei funcții nu este consecința pierderii anatomică a organului respectiv (un glob ocular inert poate fi păstrat anatomic).

În cazul organelor duble – ochi, urechi, rinichi, pierderea unuia dintre ele nu determină dispariția funcției respective, însă consecințele sunt destul de grave cu limitări funcționale, uneori drastice, ce impun tratamente pe perioade lungi și modificări importante în regimul de viață.

Concluziile medico-legale trebuie să consemneze următoarele elemente:

- realitatea traumatismului inițial
- stabilirea infirmității definitive
- raportul de cauzalitate între leziunea traumatică inițială și sechelele restante.

Tulburările psihice posttraumatice – demента – vor necesita examene clinice și paraclinice de specialitate, evitându-se concluzii greșite.

Sluțirea înglobează și definește o deformare morfologică și estetică evidentă a unei regiuni sau segment anatomic, cu pierderea armoniei globale sau regionale și cu implicații majore pe plan psihic și psihologic.

Se pot interpreta ca sluțire urmatoarele sechele:

- modificări morfologice diverse – cicatrice hipertrofice retractile ale feței sau ale altor regiuni vizibile.
- deformarea unor proeminențe faciale – zdrobiri de piramidă nazală sau fracturi cominutive de mandibulă, maxilă.
- deformări vizibile după leziuni osoase complexe ale membrelor – un membru scurtat sau îngroșat, prin calus vicios.
- pierderea de substanță la nivelul unor segmente corporale – lipsa parțială sau totală a pavilionului auricular, lipsa evidentă de masă osoasă.

O consecință considerată drept vătămare corporală gravă este avortul posttraumatic. Expertiza medico-legala trebuie să răspunda urmatoarelor obiective:

- precizarea tipului leziunilor traumaticе, a localizării acestora, a intensității traumatismului. Localizarea abdomino-pelviană poate indica o afectare directă a uterului gravid, un interes prezentându-l mecanismul de producere – lovire, comprimare, plăgi penetrante abdominal
- prezența și vârsta sarcinii în momentul lovirii. În primele trei luni de sarcina uterul gravid este protejat de bazin, încât o lovire directă determină mai rar un avort
- producerea efectivă a avortului și legatura de cauzalitate cu traumatismul.

Punerea vieții în primejdie a vieții victimei semnifică un pericol imediat, tardiv sau potențial ca o leziune să evolueze către deces, indiferent că acest pericol a fost îndepărtat prin tratament medical sau datorită unei reactivități organice crescute.

Cazuri în care se impune concluzia de punere în pericol a vieții:

a. insuficiența respiratorie prin:

- plagă înțepătă-tăiată toraco-pleuro-pulmonară, cu hemopneumotorax consecutiv și colabare pulmonară
- edem laringian – reacții alergice la medicamente sau la alte substanțe

- anemie acută posthemoragică sau soc hemoragic, după plăgi înțepătătăiate sau loviri cu corpuși contondente

b. leziuni traumatice crano-cerebrale – contuzia cerebrală gravă (coma), hematomul epidural și subdural, dilacerarea cerebrală, meningite

c. leziuni traumatice vertebro-medulare înalte – cervicale

d. soc traumatic, soc anafilactic

e. stări toxice sau toxico-septice posttraumatice

f. insuficiențe grave de organ – insuficiență cardiacă, renală, hepatică.

V. ADMINISTRAREA ȘI INTERPRETAREA PROBELOR NECESARE PENTRU DISPUNEREA MĂSURILOR DE PROTECȚIE

Emiterea unui ordin de protecție–ordonanță președintială

În motivarea unei cereri, reclamanta a arătat că pârâtul este tatăl minorei A. M. E. și a maltratat-o fizic și psihic pe reclamantă provocându-i leziuni ce au necesitat îngrijiri medicale astfel cum rezultă din înscrisurile medicale deținute (trei certificate medico-legale emise de Institutul Național de Medicină Legală „ Mina

Minovici"). Violențele au fost exercitate și în prezența minorei iar pârâtul a încercat să o ia de la grădiniță fără să aibă acest drept. Pârâtul a amenințat-o cu moartea, spunând că o taie, că îi taie capul sau că o aruncă de la etaj. Violențele au început din anul 2009 și au continuat în prezent iar odată a vrut să o sufoce în prezența minorei și a unei prietene.

A anexat în copie certificatul de naștere al minorei și cartea de identitate a sa și a pârâtului.

Reclamanta a solicitat ca pârâtul să fie obligat să păstreze o distanță minimă față de ea și de copil și față de: locuința lor, grădinița pe care o frecventează minora, School Shakespeare unde minora ia lecții de limba engleză, liceul unde minora ia lecții de dans.

Instanta, din oficiu, a anexat sentința civilă privind încredințarea minorei și a administrat proba cu înscrișuri și testimonială, interogatoriul reclamantei.

Analizand probele instanța a reținut că părțile au avut o relație din care a rezultat minora, că partile nu conviețuiesc împreună dar în perioada 2006-2011 reclamanta a fost agresată de pârât astfel cum a rezultat din certificatele medico-legale depuse.

Din probe a mai rezultat că reclamanta nu ia permis pârâtului să fie singur cu fiica sa și a influențat copilul care a ajuns să-și critice tatăl pentru relația acestuia cu alte femei.

În cursul aceluiași an reclamanta a mai formulat o cerere prin care a solicitat reducerea programului de legături personale cu minora pentru motive de violență. În acel dosar s-a efectuat o evaluare a minorei unde s-a constatat că nu există nici un act de agresiune din partea pârâtului. Înca de la nașterea minorei s-a ocupat de creșterea și educarea acesteia, participând cu sume de bani ce acopereau toate nevoile minorei. și organele de poliție cărora reclamanta s-a adresat au constatat că plângerile acesteia sunt nefondate.

În baza acestor probe, instanța a constatat că nu se poate reține violența în familie și astfel nu se impune emitera unui ordin de protecție și pentru că în prezent reclamanta nu poate fi asimilată unei persoane a cărei viață, integritate fizică sau psihică ori libertate să fie pusă în pericol printr-un act de violență din partea părătului și în consecință a respins cererea formulată de reclamantă.

În analiza altei cerei de emiteră a unui ordin de protecție, s-au reținut următoarele:

Reclamanta, prin avocat, a solicitat admiterea acțiunii și pe cale de consecință să se emită un ordin de protecție pe o perioadă de 6 luni, prin care:

- să fie menținută evacuarea temporară a părătului din locuința aflată în proprietatea acesteia,
- să fie obligat părătul la păstrarea unei distanțe minime de 300 m față de reclamantă,
- să fie obligat părătul la păstrarea unei distanțe minime de 300 m față de locuința reclamantei
- să fie interzis orice contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, cu reclamanta,
- să fie obligat părătul la ședințe de consiliere psihologică și la luare de măsuri în scopul dezalcoolizării

motivând faptul că viața, integritatea fizică și psihică îi sunt puse în pericol de către părăt, prin acte de violență fizică, verbală, psihologică, socială și economică. Reclamanta a precizat, că actele de violență ale părătului au inclus acte de barbarism nemaintâlnit, părătul obișnuind să o supună agresiunilor fizice prin lovirea cu pumnul în diverse zone ale corpului, prin tragerea de păr până la desprinderea scalpului, prin trântirea și lovirea acesteia cu capul de dulap, frigider sau pereți, obligând-o să doarmă pe podea, sau punându-i un ac în față ochilor și amenințând-o că îi va scoate ochii. Totodată, reclamanta a mai învedereat instanței că părătul a încalcat

de nenumarate ori ordinul de protecție impus prin altă sentință civilă.

Instanța a reținut următoarele:

Viața, integritatea fizică, psihică și libertatea reclamantei i-au fost puse în pericol prin acte de violență fizică, verbală, psihologică, socială și economică săvârșite de părât, soțul reclamantei, ce suferă de grave probleme psihice precum stare psihopatoidă traumatică cu elemente schizofrenice impulsive, tulburare organică de personalitate, deficiență psihică accentuată, probleme ce s-au accentuat pe fondul consumului excesiv de alcool ce dura de foarte mulți ani (din tinerețe).

În ceea ce privește violențele verbale, părâtul i-a atribuit reclamantei cuvinte ca : dementă, sclerozată, sifilitică, prostanacă, ordinară, handicapată, schizofrenică etc., spuse câte 20 de ore în continuu, zilnic, însotite de multiple amenințări cu moartea, azilul și, mai ales, cu mutilarea.

Reclamanta nu avea voie să ţipe pentru că era bătută cu mai multă furie, i se punea mâna la gură pentru a nu mai putea respira, și părâtul o lăsa dezbrăcată pe străzi iarna și aștepta ca aceasta să-și ceară scuze și să îl implore să o primească în casă.

Pentru a scăpa de violență fizică și verbală, fugea de acasă atunci când părâtul se îmbăta, fapt ce se petrecea foarte des, plecând dezbrăcată, nemâncată, afară fiind poate și -10 grade C, dormind pe străzi, prin parcuri, tramvaie, metrou.

De asemenea, reclamanta a menționat că prin altă sentință, i-a fost admisă cererea de emitere a unui ordin de protecție pe o perioadă de 6 luni, prin care părâtul a fost obligat să evacueze imobilul ce reprezenta locuința comună, i-a fost interzis să se apropie de reclamantă și de imobil cu mai puțin de 300 m și i-a fost interzis orice contact telefonic sau în orice alt mod și obligarea acestuia de a urma ședințe de consiliere psihologică .

La momentul reintegrării acesteia în imobilul pe care îl avea în proprietate, pârâtul împreună cu fiul său minor distruseseră interiorul imobilului, cu toate obiectele care se aflau acolo, aducându-l într-o stare deplorabilă, fiind imposibil de locuit.

Pârâtul a încălcăt ordinul de protecție în nenumărate rânduri, mergând în apropierea imobilului și încercând să pătrundă în acesta, și urmărind-o pe stradă pe reclamantă. De asemenea, pârâtul i-a transmis de repetate ori victimei că odată și odată reclamanta va rămâne fără sprijinul de care are parte și că atunci va fi vă și amar de ea.

Sub aspectul probatoriu, susținerile cererii au fost probate cu înscrисuri, proba testimonială, plângerile la poliție formulate anterior, plângeri care au rămas fără vreo consecință față de pârât, și ordinul de protecție emis de anterior de Judecătorie.

Reclamanta a fost obligată să locuiască în adăpost deoarece pârâtul a revenit în locuința reclamantei, după ce se dispusese evacuarea acestuia din respectivul imobil, și a distrus bunurile din casă în proporție de 95%, fapt ce i-a creat acesteia imposibilitatea de a mai locui în casă.

Pârâtul a încălcăt de nenumărate ori ordinul de protecție, prin faptul că s-a apropiat de imobilul ce reprezenta locuința victimei, a încercat să pătrundă în imobil, a urmărit-o în trafic și a încercat să o contacteze prin persoane interpuze, sens în care aceasta a depus plângeri penale.

Prin sentința civilă nr. 5758/02.04.2014 a fost desfacută căsătoria dintre părți din culpa exclusivă a pârâtului, dispunându-se totodată și evacuarea pârâtului din imobilul aparținând reclamantei. Hotărarea nu era definitivă, fiind atacată cu apel de către pârât, astfel că la acest momentul solicitării emiterii ordinului de protecție, părțile aveau calitatea de soți, până la ramânarea definitivă a hotărârii de divorț.

În legătură cu locuința reclamantei, aceasta a fost reintegrată în locuința familiei, iar din înscrisul depus denumit „Adeverință” rezultă că aceasta beneficiază pe o perioadă limitată de serviciile Centrului de Asistență pentru Mamă și Copil, respectiv cazare, masă, consiliere psihologică și consiliere juridică, începând cu data de 20.12.2013, din cauza imposibilității acesteia de a mai locui în imobilul în care fusese reintegrată prin Sentința civilă.

Motivul pentru care este imposibilă locuirea efectivă în fosta locuință a reclamantei este reprezentat de distrugerile ce au fost produse imobilului, acestea fiind arătate în planșele fotografice depuse.

Față de aceste probe, instanța a constatat că sunt îndeplinite 3 condiții de admisibilitate din cele prevăzute în cuprinsul disp. art 23, alin. 1 din Legea nr. 217/2003, respectiv comiterea unui act de violență, actul de violență să fie de natură a pune în pericol viața, integritatea sau libertatea victimei, și actul de violență să fie comis de un membru de familie.

De asemenea, instanța a reținut că violența emanată de la pârât a avut un caracter de continuitate, existând un alt ordin de protecție, pârâtul neînțelegând să își schimbe comportamentul față de reclamantă, transmițându-i acesteia că nu va scăpa aşa de ușor și că tot o va omorî.

Aceste acte de violență comise de pârât sunt de natură a pune în pericol integritatea și libertatea victimei, și chiar viața acesteia, în măsura în care frica pe care aceasta o resimte a condus-o la găsirea de soluții precum solicitarea de ajutor din partea Centrului de Asistență pentru Mamă și copil în vederea îndepărțării de pârât și de acțiunile sale, și solicitarea prietenilor acesteia să doarmă împreună cu ea, pentru a putea fi liniștită .

Pentru motivele expuse, instanța a admis în parte acțiunea formulată de reclamantă și a emis un nou ordin de protecție prin

care, cu caracter provizoriu, pe o durată de 6 luni de la data emiterii ordinului, l-a obligat pe pârât să păstreze o distanță minimă de 300 m față de reclamantă, să păstreze o distanță minimă de 300 m față de locuința reclamantei, i-a interzis pârâtului orice contact cu reclamanta, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, și l-a obligat pe pârât să urmeze ședințe de consiliere psihologică.

Instanța a respins solicitarea reclamantei de evacuare a pârâtului din imobilul proprietatea sa, motivat de faptul că acesta nu mai locuia în imobil, fiind deja evacuat în baza primului ordin de protecție admis, acesta neavând titlu locativ cu privire la imobil și nemaiputând să locuiască acolo fără permisiunea reclamantei.

Într-un alt caz, reclamanta a chemat în judecată pe pârâtul C.C., solicitând instanței ca prin hotărârea ce o va pronunța să dispună emiterea unui ordin de protecție împotriva acestuia prin care să se dispună: obligarea pârâtului să păstreze o distanță de minimă față de reclamantă, de copilul minor al părinților, de locul de muncă al reclamantei și de unitatea de învățământ a minorei, evacuarea pârâtului din locuința comună și reintegrarea reclamantei în această locuință precum și încredințarea minorei spre creștere și educare mamei.

În motivarea cererii, reclamanta a arătat că pârâtul este soțul său și că acesta devine în nenumarate rânduri violent cu ea și minora. A precizat că nu a mai formulat alte plângeri împotriva acestuia și că pârâtul nu este parte în vreun proces cu privire la vreo infracțiune sau contravenție. A arătat că există posibilitatea ca pârâtul să ia minora fără drept, că nu deține arme și că există martori la cele întamplate, dar cu toate acestea nu a indicat nici o persoana în acest sens. A mai arătat că în anul 2012 a depus acțiune de divorț din cauza violenței pârâtului dar că a renunțat la ea din cauza

promisiunilor acestuia în sensul că se va schimba. În data de 22.04.2014 a agresat-o atât pe ea cât și pe minoră, fiind nevoie să apeleze la 112. Poliția i-a spus că nu este în pericol dar după plecarea polițiștilor acesta s-a urcat pe geamul de la etajul 9 și a amenințat că se sinucide.

În dovedirea cererii, reclamanta nu a solicitat probe, nu a depus vreun înscriș și nu s-a prezentat în fața instanței pentru a-și sustine cererea. De asemenea părâțul, legal citat, nu a depus întampinare și nu s-a prezentat în fața instanței.

Instanța a administrat proba cu înscrisuri și a reținut că reclamanta nu a facut nici o dovdă cu privire la violența paratului și în aceste condiții, rămânerea părâțului în proximitatea reclamantei nu prezintă vreun pericol pentru integritatea fizică și psihică a acesteia și nici nu există indicii că părâțul ar putea săvârși acte de violență împotriva reclamantei sau a minorei, astfel că a respins cererea ca neantemeiata.

Omor comis asupra unui membru de familie

Inculpatul Ș.I. a locuit în chirie cu soția sa în Portugalia, unde au muncit mai mulți ani.

În ultima perioadă, înaintea datei de 15.11.2014, între soți au fost mai multe probleme pe fondul consumului de băuturi alcoolice, existând mai multe certuri între ei, iar în seara zilei de 12.11.2014, inculpatul a văzut-o pe soția sa în grădină, întreținând relații sexuale cu vecinul.

În seara zilei de 15.11.2014, după ce au efectuat cumpărături în oraș și au ajuns acasă, cei doi soți au consumat băuturi alcoolice până în jurul orei 2,00 noaptea, iar soțul i-a reproșat victimei că are relații extraconjugale cu vecinul. La un moment dat, victimă a plecat în bucătărie, iar inculpatul a urmărit-o și, fiind nervos, a luat un cuțit din suportul de cuțite de bucătărie și, cu acest cuțit, a lovit-o o

singură dată în spate, în zona omoplatului, partea stângă. A lovit-o ținând cuștile în mâna dreaptă, soția sa fiind cu spatele la el, lângă chiuveta din bucătărie. După aplicarea loviturii cu cuștile, inculpatul a pus corpul delict în chiuvetă. Inculpatul a observat că, în zona omoplatului stâng partea din spate, soția are pijamaua pătată cu sânge pe o porțiune de aproximativ 5 cm. Aceasta, a susținut că a vrut să cheme salvarea, însă soția a refuzat și i-a spus să o lase în pace, situație în care inculpatul a mers în dormitor unde a adormit.

În data de 16.11.2014, dimineața, când s-a trezit, inculpatul a găsit-o pe soția sa căzută în spațiul dintre pat și perete dându-și seama că este decedată. Acesta a dezbrăcat-o de pijama și a spălat-o, îmbrăcând-o într-o pijama curată, iar pijamaua ce purta urme de sânge a aruncat-o la gunoi. Apoi a curățat urmele de sânge de pe jos inclusiv de pe terasa locuinței, în jurul orei 11.00 a dat telefon la cununiatul său ce locuia în Londra, spunându-i că soția sa a decedat, fară a-i spune tot ce s-a întâmplat.

Inculpatul și-a ținut soția în casă fără a sesiza organele de poliție, iar în ziua de luni, în data de 17.11.2014, a îmbrăcat-o și a aşezat-o în autoturismul său pe bancheta din spate, punându-i o pernă sub cap și două pături deasupra ei. Seară în jurul orei 20.30, a plecat de la locuința sa din Portugalia cu scopul de a ajunge în România, la mama victimei. Pe traseu inculpatul a vorbit la telefon cu cununiatul său din Londra, și cu soacra sa, spunându-le că va veni acasă pentru a-și înmormânta soția.

Traseul parcurs de inculpat a fost pe malul oceanului spre Sevillia, apoi spre Valencia, Barcelona până la vama din Franța, punctul vamal fiind Junquera, a mers pe autostradă în Franța până la punctul vamal Nice, de unde a trecut în Italia, apoi în Austria pe la punctul vamal Tarvisio, iar din Austria în Ungaria prin vama Nikelsdorf. Din Ungaria în România a trecut pe la vama Nadlac.

După ce a ajuns la locuința soacrei sale, lăsând victimă în mașină, împreună cu aceasta au pregătit în casă o masă unde să o așeze pentru ca medicul să constate cauza decesului. Nu i-a spus soacrei sale ce s-a întâmplat și cum a decedat soția.

În jurul orei 11.41, organele de Poliție Transporturi Feroviare au fost sesizate de către ofițerul de serviciu al Poliție despre faptul ca în stația Triaj se află într-un autoturism înmatriculat în Portugalia cadavrul unei persoane de sex feminin.

În cauză s-a dispus efectuarea autopsiei cadavrului, iar din Raportul medico-legal nr. 238/A3/20.11.2014 s-au constatat mai multe semne de violență externe ce s-au putut produce prin lovirea cu, și, sau de corpuri/planuri dure. De asemenea, s-a constatat o plagă penetrantă toracică stângă ce s-a putut produce prin lovirea cu un corp tăietor/înțepător (posibil cuțit cu lățimea lamei de 2,4 cm). Această plagă a cauzat hemoragie internă cu lezarea aortei descendente și a plămânlui drept lob inferior. Profunzimea plăgii penetrante toracice este de aproximativ 12-14 cm., direcția de lovire fiind de sus în jos și de la stânga la dreapta. Plaga penetrantă toracică stângă a fost direct și sigur mortală. Examenul toxicologic general efectuat pe probe biologice este negativ. În momentul decesului victimă a avut o alcoolemie de 0,65 gr. %. Moartea poate data din data de 15/16 noiembrie 2014.

Din Raportul de constatare medico-legală nr. 292/A1/21.1.2014, efectuat în urma examinării inculpatului Ș.l., s-a concluzionat că acesta a prezentat leziuni traumaticе care pot avea vechimea de 5-7 zile și s-au putut produce prin lovirea cu, și, sau de corpuri dure.

Prin cererea de asistență judiciară internațională în materie penală formulată la data de 24.11.2014 de către procurorul din România, s-a solicitat efectuarea prin comisie rogatorie a unei cercetări la fața locului, ridicarea corpurilor delictelor, identificarea, fotografierea și ridicarea eventualelor urme biologice descoperite cu

ocazia cercetării la fața locului, verificarea tomberonului situat în apropiere, identificarea eventualelor persoane care au luat la cunoștință despre comiterea faptei, iar obiectele ridicate cu ocazia cercetărilor să fie înaintate cât mai urgent posibil.

Cu prilejul cercetării efectuate la fața locului s-a procedat la ridicarea unui cuțit obișnuit folosit la tăiatul alimentelor, cu mănușchiul de lemn de culoare cafenie, cu dimensiunea totală de 22,5 cm. din care lama de 13,5 cm. ce s-a aflat în interiorul locuinței. Obiectul în cauză are pe toată lungimea lamei mai multe urme, care se presupune a fi de sânge. În baza testului Kastle Meyer a fost confirmată prezența săngelui, în cea mai mare parte pe podea și în interiorul dulapului de păstrare a hainelor și pe cuțitul ce s-a găsit în spațiul pentru depozitarea ustensilelor al suportului de vase din plastic, care se afla lângă chiuvetă.

A fost audiată martora M.M.V. Sousa Labisa care a dat declarație din care rezultă că ultima dată Ș.I. a fost văzut lângă locuința sa, pregătindu-se de drum, pregătindu-și mașina, care se afla în fața locuinței, cu portbagajul deschis. Ș.I. vorbise cu aceasta zicându-i următoarele „s-a întâmplat ceva rău! Dar vina a fost a ei! Ea umblă cu acela din jos!” gesticulând, dându-se de înțeles că soția ar fi întreținut o relație extraconjugală.

Nu s-a solicitat comisiei rogatorii să trimită corpul delict - cuțit - la laborator pentru expertiză ADN, autoritățile din Portugalia au înaintat cuțitul - corpul delict - laboratorului din Portugalia pentru expertiză, motiv pentru care acest corp delict nu a fost înaintat autorităților române odată cu documentația Parchetului din România.

Faptele săvârșite de către inculpatul Ș.I. au fost probate prin următoarele mijloace de probă: proces-verbal de sesizare întocmit de Poliția Transporturi Feroviare; planșe fotografice; declarație parte civilă; raport medico-legal și documentația medico-legală; planșă foto efectuată la autopsie; declarații inculpat/suspect; cercetările

efectuate prin comisie rogatorie în Portugalia și traducerile aferente documentației înaintată de autoritățile. Inculpatul a fost acuzat de comiterea infracțiunii de omor asupra unui membru al familiei, prev. de art.188 al.1 C.pen. rap. la art.199 alin. 1 C. pen.

Deși inculpatul a solicitat schimbarea încadrării juridice a faptei pentru care a fost trimis în judecată din infracțiunea de omor asupra unui membru de familie în infracțiunea de lovitură cauzatoare de moarte prev. de art. 195 Cod penal rap. la art. 199 Cod penal, cererea sa a fost respinsă.

Intenția să de a ucide, deși a fost aplicată o singură lovitură, a rezultat din materialitatea actului de agresiune, act îndreptat asupra unei zone vitale din intensitatea loviturii aplicată victimei cu un cuțit de bucătărie cu o lamă de 12 – 14 cm. Apărarea inculpatului conform căreia victimă ar fi refuzat îngrijirile medicale a fost calificată drept o simplă afirmație care nu a fost dovedită, iar inculpatul a fost condamnat la pedeapsa de 13 ani închisoare pentru infracțiunea de omor asupra unui membru al familiei.

Internare nevoluntară

La data de 19 ianuarie 2015 partea vătămată G. D. l-a reclamat pe fiul său G.N. că a amenințat-o cu focul și a lovit-o cu pumnul în timp ce se aflau la locuința lor și are un comportament agresiv în familie datorită depresiei de care acesta suferă și dorește ca fiul ei să fie internat într-o unitate spitalicească cu profil psihiatric. Prin Ordonanța din 19 ianuarie 2015 Poliția orașului S. a dispus începerea urmăririi penale cu privire la infracțiunile de amenințare, lovire, violență în familie.

Din discuțiile purtate cu pacientul, aflat sub influența tratamentului medicamentos, prescris, a rezultat că acesta se opune internării medicale pentru că neagă existența oricărei tulburări de natură psihică.

Instanța a admis cererea având ca obiect internare nevoluntară și a confirmat dispoziția de internare medicală nevoluntară emisă de Comisia nevoluntară din cadrul Spitalului privind pe pacientul G.N.

Potrivit fișei de observație clinică generală, G. N. a fost internat cu diagnosticul de tulburare psihotică acută.

Comisia de apreciere a internărilor nonvoluntare, constituită pentru analizarea propunerii medicului psihiatru de internare nonvoluntară a pacientului G. N. a opinat că menținerea statutului de internare nevoluntară este justificată medical, fiind esențial tratamentul acestuia, care în momentul de față datorită gradualității delirante cu lipsa conștiinței bolii cu risc de pericolozitate, se poate realiza numai în condițiile în care acesta rămâne internat într-o unitate de psihiatrie.

O persoană poate fi internată prin procedura de internare nevoluntară numai dacă un medic psihiatru abilitat hotărăște că persoana suferă de o tulburare psihică și consideră că:

a) din cauza acestei tulburări există pericolul iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane;

b) în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.

Incest

Inculpatul a fost trimis în judecată pentru săvârșirea unei infracțiuni de incest, constând în aceea că, în noaptea de 11/12.06.2013, a întreținut raporturi sexuale cu fiica sa, P. L. A.

În cursul urmăririi penale au fost administrate următoarele mijloace de probă:

- procese verbale de consemnare a plângerilor
- procese verbale de cercetare la fața locului
- declarațiile persoanelor vătămate

- declarațiile martorilor
- declarațiile inculpatului/suspectului
- certificatele medico legale
- raportul de expertiză
- planșe foto
- cazierele judiciare
- expertiză ADN

Pe baza materialul probator administrat în cursul urmăririi penale și al cercetării judecătorești, instanța a reținut următoarea situație de fapt:

Victima P. L. A., a locuit împreună cu tatăl său, inculpatul P. V., și cu ceilalți doi copii, într-un imobil compus dintr-o cameră.

În data de 11.06.2013, victima împreună cu tatăl său au revenit din mun. T., de la concubinul său. După ce au ajuns acasă, în jurul orei 22:00, victima s-a culcat cu cei doi copii într-un pat, iar inculpatul P.V. s-a culcat în alt pat în aceeași cameră.

După ce au adormit copiii, inculpatul, P.V., fiind sub influența băuturilor alcoolice, i-a solicitat victimei să întrețină raporturi sexuale cu acesta, având în vedere că și în trecut au avut asemenea raporturi. Inițial, susnumita a refuzat, dar ulterior s-au consumat cel puțin două raporturi sexuale.

A doua zi, 12.06.2013, inculpatul, P. V., și victima au mers la dispensarul din sat pentru a o vaccina pe fiica P.A.M. În momentul în care au ajuns în fața Postului de Poliție, victima s-a dus la un lucrător de poliție și i-a spus că a fost victimă unui viol, autor fiind tatăl său. Bănuind că fiica sa a intrat în postul de poliție pentru a-l denunța, inculpatul a plecat în grabă acasă. În noaptea de 12/13.06.2013, inculpatul s-a deplasat la locuința fratelui său, martorul P.I., căruia i-a cerut bani și i-a spus "iar am îndrăznit la fiica mea și m-am culcat cu ea".

Pentru soluționarea cauzei s-a dispus efectuarea unei expertize, iar din raportul de expertiză întocmit de Serviciul de Medicină Legală, a rezultat că victimă nu prezintă urme de violență legate de contextul unei agresiuni sexuale, dar în secreția vaginală recoltată de la aceasta s-au pus în evidență spermatozoizi.

Inculpatul a recunoscut că, în noaptea de 11/12.06.2013, a avut raporturi sexuale cu fiica sa, dar a negat că acestea au avut loc ca urmare a exercitării de violențe sau amenințări.

Victima, a declarat că raporturile sexuale au avut loc ca urmare a exercitării de amenințări cu moartea de către tatăl său.

Comportamentul deviant al inculpatului s-a manifestat de mai multe ori, astfel, din declarația inculpatului dată în fața procurorului a rezultat că acesta a mai întreținut raporturi sexuale cu fiica sa, încă de când aceasta a împlinit vîrstă de 17 - 18 ani, fapt confirmat de aceasta. Mai mult, victimă a precizat că unul din copii săi, are ca tată pe inculpatul P.V.

În cauză a fost efectuată o constatare tehnico științifică biocriminaristică (ADN) prin care s-a stabilit că minorul C. B. G., fiul victimei, are ca tată pe inculpatul P.V.

VI. MODALITĂȚI ȘI PARTICULARITĂȚI ÎN PROCEDURA DE AUDIERE A VICTIMEI ȘI A MARTORILOR

Audierea victimei

Dintre tehnicele folosite cu ocazia ascultării și audierii victimei menționăm: ascultarea activă, evocarea, verificarea sau clarificarea, parafrarea, reflexia, confruntarea.

Ascultarea activă are ca obiectiv clarificarea acuzațiilor formulate de victimă dar și apărările invocate de agresor.

Evocarea constă în încurajarea persoanei ascultate să continue relatarea, aducând în conștiința acesteia fapte, evenimente,

împrejurări trecute, care s-au petrecut anterior, despre care nu își mai amintește.

Verificarea sau clarificarea, presupune întrebări adresate după afirmații ambigue ale victimei.

Parafrazarea este folosita pentru a atrage atenția persoanei audiate asupra conținutului mesajului, exprimând prin alte cuvinte (și mai pe larg) conținutul afirmațiilor, ghidând persoana ascultată să se concentreze la obiect sau la idee, asupra mesajului cognitiv.

Confruntarea îndeamnă victimă să exploreze fiecare parte a mesajului din afirmațiile sale, pentru a pune în evidență discrepanțele, distorsiunile și contradicțiile pe care le-ar putea folosi pentru ascunderea unor lucruri sau aspecte esențiale.

Înainte de luarea declarației, victimei i se va explica, într-un limbaj pe care aceasta îl înțelege, scopul audierii. Persoana care consemnează declarația se va prezenta și va explica care este rolul său și cum se va desfășura interogatoriul, de asemenea va prezenta și celelalte persoane prezente dacă vor participa la audiere.

La audierea victimei se va ține cont că aceasta poate manifesta diferite reacții care vor influența atitudinea sa și conținutul relatărilor. Aceste reacții sunt generate de stări ca: frica de a rămâne singură sau că va fi găsită și pedepsită de agresor, vinovătie că a greșit ori pentru că a „permis să se întâmple”, rușine doarece are impresia că oricine poate afla ce i s-a întâmplat, neîncredere în sine sau în capacitatele proprii de a aprecia oamenii și evenimentele, nepuțință doarece apreciază „că niciodată nu va fi mai bine”.

Pentru persoanele vătămate față de care a fost stabilită în condițiile legii existența unor nevoi specifice de protecție, „organul judiciar poate dispune una sau mai multe dintre următoarele măsuri, atunci când este posibil și când acesta apreciază că nu se aduce atingere bunei desfășurări a procesului ori drepturilor și intereselor părților:

- a) audierea acestora în incinte concepute sau adaptate acestui scop;
- b) audierea acestora prin intermediul sau în prezență unui psiholog sau a altui specialist în consilierea victimelor;
- c) audierea acestora, cât și eventuala lor reaudiere se realizează de aceeași persoană, dacă acest lucru este posibil și dacă organul judiciar apreciază că aceasta nu aduce atingere bunei desfășurări a procesului ori drepturilor și intereselor părților".

O altă măsură cu privire la persoanele vătămate care au fost victime ale infracțiunii de violență în familie, prevede că dacă organele judiciare apreciază ca fiind necesar, audierea se va efectua *numai de către o persoană de același sex cu persoana vătămată*, la cererea acesteia, exceptând cazul în care organul judiciar apreciază că aceasta aduce atingere bunei desfășurări a procesului ori drepturilor și intereselor părților.

Necesitatea protecției victimei unei infracțiuni de violență domestică, este impusă de scopul evitării „vitimizării secundare”, conform art. 20 lit. a) din Directiva 2012/29/UE.

Protecția victimei poate, în schimb, ridica probleme sub aspectul asigurării principiului egalității armelor: audierea persoanei vătămate de către organul judiciar care a înregistrat o plângere cu privire la săvârșirea unei infracțiuni se desfășoară de îndată, iar, dacă acest lucru nu este posibil, se va realiza ulterior depunerii plângerii, fără întârzieri nejustificate, declararea persoanei vătămate dată în aceste condiții constituind mijloc de probă chiar dacă a fost administrată înainte de începerea urmăririi penale. Aceste dispoziții reprezintă o excepție de la *la regula caracterului obligatoriu al începерии уrmăririi penale anterior efectuării oricărор acte de cercetare și de la dispozițiile art. 97 alin. 2 Cod procedură penală*, conform căror proba se obține *în procesul penal* prin mijloacele de probă indicate cu titlu exemplificativ în același text de lege.

Identificarea situațiilor de violență asupra copilului se realizează de către persoane cu experiență ridicată care interacționează cu copilul în diverse domenii de activitate: protecția copilului, asistență socială, sănătate, educație, poliție, justiție și.a. Indicii cu privire la existența unei situații de violență asupra copilului, sunt identificate în primul rând de către personalul din sistemul educațional, de sănătate sau din domeniul asistenței sociale. La audierea victimei minore, se recomandă întrebări preliminare care au drept scop stabilirea unei relații la nivel emoțional cu copilul audiat.

Se vor solicita descrieri detaliate a situațiilor trăite de copil, prin:

- a) descriere liberă,
- b) întrebări deschise
- c) întrebări specifice.

Audierea victimei minore trebuie să aibă în vedere o evaluare a gradului de veridicitate a mărturiilor copilului.

În primul rând, orice ascultare a minorului va avea ca scop principal protejarea copilului și îmbunătățirea situației sale și, abia apoi aflarea adevărului cu privire la existența cazului de violență.

În vederea asigurării veridicității celor declarate sau identificate în interviul cu copilul și pentru aceasta se pot folosi următoarele mijloace:

- descrierea verbală sau comportamentală a abuzului, exploatarii, sau a altor forme de violență;
- verificarea concordanței dintre reacția emoțională a copilului și comportamentul descris.

În susținerea afirmațiilor copilului pot fi administrate următoarele probe:

- declarația presupusului agresor;
- datele medicale;
- depozitările unor martori;

- alte probe furnizate de cercetarea la locul comiterii presupusei agresiuni.

În cazul copiilor cu vârsă foarte mică și a celor cu dizabilități, cu precădere a celor cu dizabilități mentale se vor utiliza tehnici adecvate, de exemplu folosirea păpușilor anatomici, a desenului sau a jocului liber. Din cauza limitelor impuse de vîrstă, respectiv de starea lor fizică sau psihică, posibilitatea acestora de a da o declarație cu privire la abuzul a căror victime au fost poate fi limitată. Evaluarea medico-legală și psihologică pentru identificarea semnelor de violenței asupra copilului au o mare importanță, precum și investigarea amănunțită a circumstanțelor socio-familiale ale acestora. Păpușile anatomici se folosesc cu precădere pentru copiii cu vîrstă între 5 și 7 ani care au suferit abuzuri sexuale. Păpușile reprezintă familia (mamă, tată, băiat, fată) și sunt neacoperite de haine, având organele sexuale externe evidențiate. Cercetările au arătat că folosirea păpușilor anatomici facilitează rememorarea evenimentelor petrecute în viață reală a copiilor și nu stimulează fantezia lor sexuală. Desenul este un mijloc proiectiv non-verbal, utilizat adesea pentru diagnosticul copiilor care au suferit traume. Atât desenul liber, cât și cel tematic oferă date privind trăirile psihice interioare ale copiilor care au dificultăți în exprimarea directă a experiențelor lor. Jocul liber este un mijloc de observare a preocupărilor copilului în timpul activităților cotidiene ale copilului, cum ar fi luarea mesei, baia, statul pe oliță, pregătirea pentru culcare. Jocul demonstrează existența abuzului numai atunci când copilul face demonstrația abuzului la care este supus.

Audierea părintelui se va face doar după observarea atașamentului copilului coroborată cu evaluarea atașamentului adultului și stabilirea adevărului asupra celor întâmpilate. Audierea va urmări colectarea informațiilor care să stabilească dacă mama este protectivă față de copil, ori dacă există manipulații din partea mamei,

deoarece în multe cazuri reacția acesteia în fața unui abuz asupra copilului, dacă a fost comis de tată sau concubin, este aceea de negare. Factorii care trebuie evaluați pentru a vedea dacă mama acționează în interesul copilului sunt: calitatea relației dintre mamă și copil; gradul de dependență a mamei, mai ales față de presupusul agresor atunci când acesta este soțul sau concubinul; voința și capacitatea ei de a proteja copilul. O situație specială o constituie aceea în care presupusul agresor este la rândul lui copil și măsurile recuperatorii trebuie să primeze asupra celor punitive.

Pregătirea audierii minorului

Pregătirea copilul pentru etapele audierii presupune eliminarea barierelor de comunicare directă dintre copil și persoana care-l audiază, crearea unui climat de încredere, de natură a determina copilul să facă relatări reale și complete.

Relația de încredere dintre copil și magistratul care-l audiază poate fi construită prin cultivarea unei apropiere față de copil (adresarea pe numele mic, invitarea acestuia de a dezvăluji impresii, sentimente: indicarea prietenului celui mai apropiat, filmul/povestea care i-a plăcut cel mai mult, date din viața de preșcolar/școlar etc.), și conduce astfel la reducerea stresului, fricii de necunoscut, elemente ce sunt asociate cu audierea care urmează să se desfășoare.

La realizarea acestui cadru contribuie și experiența magistratului care audiază sau specializarea acestuia în procedurile în care sunt implicați copii.

Dorința copilului de a spune adevărul în timpul audierii nu este o garanție că acesta va relata clar, fidel și complet evenimentele petrecute, însă declarația sa va fi coroborată cu celelalte probe administrative. Dacă în timpul audierii din conținutul expunerii minorului rezultă că acesta nu face diferență dintre adevăr și minciună, este posibil ca acesta să fie sub imperiul unor emoții

puternice provocate de frică, amenințări, sau insuficientă dezvoltare intelectuală ori o calitatea memoriei precară.

Audierea martorilor

Declarațiile martorilor se apreciază doar în coroborare cu întregul material probator administrat în cauză și, doar în măsura în care acestea sunt confirmate de alte probe verificate ale cauzei, se poate susține că ele reflectă realitatea. Sinceritatea declarațiilor martorilor depinde de convingerile acestora că tot ceea ce afirmă reprezintă adevărul, în timp ce veridicitatea lor reprezintă corespondența între faptele relatate și cele petrecute în realitate. Astfel că, în procedura ascultării martorilor, trebuie să se acorde atenție nu doar obținerii unor declarații sincere, ci, în același timp veridice.

Dacă există posibilitatea ca martorii să fi fost amenințați, ori dacă martorul este un membru al familiei implicată în actul de violență investigat, este nevoie de asigurări suplimentare cu privire la eficiența măsurilor de protecție ce pot fi dispuse și de garanția că nu li se va divulga identitatea reală dacă vor relata sub o altă identitate atribuită ceea ce a întâmplat în fapt. Trebuie analizată și posibilitatea ca martorii să fi făcut o înțelegere de păstrare a secretului pentru protejarea fie a agresorului fie a victimei.

În același timp trebuie să se țină cont de faptul că trecerea timpului, crește posibilitatea ca martorul să uite anumite aspecte și să nu mai redea cu fidelitate faptele sau imprejurările pe care le-a percepuit nemijlocit.

Aprecierea probelor testimoniale, constituie etapa finală a activității audierii martorilor în faza de urmărire penală și reprezintă rezultatul verificării lor și al concluziilor formulate prin existența sau inexistența faptelor descrise în aceste declarații. Aprecierea declarațiilor martorilor constă în stabilirea sincerității și veridicității

lor. Buna – credință a martorilor asigură obținerea unor declarații sincere, care însă nu sunt în mod obligatoriu și veridice.

VII. EVALUAREA VICTIMEI ÎN SCOPUL DISPUNERII MĂSURILOR DE REINTEGRARE SOCIALĂ ȘI ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Măsurile pentru protecția victimelor violenței domestice vor fi dispuse în funcție de rezultatul acțiunilor agresive, evaluat prin raportare la câteva aspecte caracteristice persoanelor agresate.

Elementele tipice avute în vedere sunt : aspectul psihologic, emoțional și fizic, echimoze, răni, vânătăi depresie și anxietate plâns neîntrerupt, lipsa de control emoțional paloare, dorința de răzbunare, neliniște psihomotorie, agitație stare de lentoare cognitivă, confuzie, vociferare, strigate, negativism, frica de contact vizual, disimulare, fuga din serviciul medical de urgență.

Eficiența procesului de asistență acordată victimei depinde foarte mult de modul de contact cu victimă în vederea stabilirii unei relații interumane și de comunicare autentice. Faptul că o persoană este dispusă să dezvăluie violența domestică la care a fost supusă este o problemă în care sunt implicate multiple variabile individuale și contextuale. Pe lângă rușine, jenă și sentimente de vinovăție, există importante variabile care fac ca o femeie să fie reticentă, precum: - frica de a nu fi crezută; - frica de a fi judecată și criticată; - frica de răzbunare a făptitorului; - teama că locul unde a ajuns nu este potrivit pentru rezolvarea problemelor sale; - credința că expertul nu este capabil să-i ofere protecție și ajutor.

Cele mai importante măsuri cu caracter urgent pentru protecția și siguranța victimei sunt:

- interdicția impusă agresorului pentru a nu mai avea posibilitatea de a lua legătura cu victimă

- asigurarea unei locuințe victimei pentru a putea să locuiască separat de agresor, fie într-un adăpost, la o rudă, prieten sau cunoscut ori cu chirie
- intervenție medicală specializată dacă sănătatea victimei este degradată ca urmare a agresiunilor fizice
- asigurarea resurselor financiare pentru a garanta victimei independență economică.

Tipurile de centre pe care le poate accesa o victimă a violenței, conform Legii 217/2003 republicată sunt:

a) *centre de primire în regim de urgență*, denumite adăposturi, sunt unități de asistență socială, cu sau fără personalitate juridică, de tip rezidențial, care asigură protecție, găzduire, îngrijire și consiliere victimelor violenței în familie. Adăposturile asigură gratuit, pe o perioadă determinată, asistență familială atât victimei, cât și minorilor aflați în îngrijirea acesteia, protecție împotriva agresorului, asistență medicală și îngrijire, hrană, cazare, consiliere psihologică și consiliere juridică, potrivit instrucțiunilor de organizare și funcționare elaborate de autoritate.

b) *centre de recuperare pentru victimele violenței în familie*, sunt unități de asistență socială de tip rezidențial, cu sau fără personalitate juridică, care asigură găzduirea, îngrijirea, consilierea juridică și psihologică, sprijin în vederea adaptării la o viață activă, inserția profesională a victimelor violenței în familie, precum și reabilitarea și reinserția socială a acestora.

c) *centre pentru prevenirea și combaterea violenței în familie*, sunt unități de asistență socială în regim de zi, cu sau fără personalitate juridică, care asigură asistență socială, consiliere psihologică, juridică, precum și informarea și orientarea victimelor violenței în familie.

d) *centre pentru servicii de informare și sensibilizare a populației*, sunt unități de asistență socială, cu sau fără personalitate juridică,

care oferă servicii de informare și educare, asistență socială și un serviciu telefonic de urgență pentru informare și consiliere.

Legea 211 din 2004 (republicată cu modificări), instituie la rândul său, un set de măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor, și anume:

1. • **Dreptul la informare:** Organele judiciare au obligația de a înștiința victimele infracțiunilor cu privire la drepturile lor de îndată ce victimă solicită ajutor. Informarea trebuie să fie făcută într-o limbă pe care victimă să o înțeleagă. Informațiile privind drepturile sale pot fi obținute de către victimă violenței în familie și de la telefonul unic 0800 500 333.
 - Autoritățile administrației publice centrale și locale „au obligația să ia măsurile necesare pentru prevenirea violenței în familie și pentru preîntâmpinarea unor situații de încălcare repetată a drepturilor fundamentale ale victimelor violenței în familie”. Totodată, acestea trebuie să informeze victimele cu privire la:
 - organul de urmărire penală la care pot depune plângere;
 - dreptul la asistență juridică și instituția unde se pot adresa pentru exercitarea acestui drept;
 - condițiile și procedura pentru acordarea asistenței juridice gratuite;
 - instituțiile și organizațiile nonguvernamentale (ONG) care asigură consiliere psihologică și asistență sau chiar protecție a victimei;
 - procedura de acordare a compensațiilor financiare de către stat.
2. • **Dreptul la consiliere psihologică gratuită:** Acest tip de consiliere poate fi oferit gratuit de către furnizorii de servicii autorizați publici sau privați. Furnizorii publici (Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, Direcțiile de Asistență

Socială de pe lângă primării sau Serviciile Publice de Asistență Socială - care sunt servicii locale) iau în considerare uneori legea 211 din 2004 și acordă consiliere gratuită numai după sesizarea de către victimă a organelor de urmărire penală sau a instanței de judecată cu privire la săvârșirea infracțiunii. Furnizorii de servicii pentru victimele violenței în familie, furnizori care sunt organizații nonguvernamentale, nu solicită astfel de dovezi.

- **Dreptul la protecție specială**, adecvată situației și nevoilor sale.

Victimele violenței domestice pot beneficia de un ordin de protecție prin care agresorului î se interzice să se apropie de ele. Acest ordin de protecție se obține printr-o cerere cu care se investește instanța civilă .

- **Dreptul la asistență juridică gratuită**. Atât în legea 211 din 2004, cât și în legea 217 din 2003 se prevede că victimele au dreptul la asistență juridică gratuită numai dacă au sesizat organele de urmărire penală sau instanța de judecată în termen de 60 de zile de la data săvârșirii infracțiunii și dacă venitul lunar pe membru de familie al victimei este cel mult egal cu salariul de bază minim brut pe țară stabilit pentru anul în care victimă a formulat cererea de asistență juridică gratuită. Asistență juridică gratuită înseamnă explicarea legislației și a deputurilor în detaliu, ajutor pentru întocmirea actelor pentru instanță, reprezentare în instanță.

3. • **Dreptul la alte servicii**

Pentru victimele violenței în familie sunt disponibile gratuit și alte servicii specifice prevăzute de Legea 217 din 2003. Prin aceasta se prevăd servicii de tip adăpost, consiliere socială sau psihologică, suport pentru organizarea unui nou mod de trai fără

violență: "Adăpostul destinat găzduirii victimelor violenței este o locuință/casă protejată care funcționează ca serviciu social de sine stătător sau că anexă a altor centre de furnizare a unor servicii sociale cu precădere pentru femeile expuse riscului de agresiune, aflate în situație de violență în cadrul familial. Aici pot fi găzduite mai multe femei singure sau împreună cu copiii lor. Adăpostul este un refugiu temporar. Scopul acestuia este să ofere un spațiu stabil și sigur de cazare temporară pentru femei (cu sau fără copii), unde acestea/aceștia să primească și sprijin profesional pentru a ieși din situația de abuz domestic (amenințare cu punere în pericol a integrității fizice sau a vieții, bătăi cu urmări grave, alte situații de gravitate maximă), pentru a depăși consecințele psihologice ale unei astfel de experiențe, precum și pentru găsirea unor alternative funcționale care să le ajute să organizeze viața lor și a copiilor atunci când este cazul, după perioada refugiuului. Adăposturile pot fi pentru urgențe sau pentru perioade mai lungi de refugiu, până la 6-9 luni."

Consilierea socială și consilierea psihologică, sprijinul pentru a găsi soluțiile cele mai potrivite pentru rezolvarea situației de violență în familie sunt servicii care se furnizează fie în adăpost, fie pentru în cadrul unor centre de zi - unde victimele nu sunt cazate și unde vin conform programului pentru întâlnirile cu specialiștii. Asistența medicală gratuită de urgență este un drept general al cetățenilor rezidenți în România care este foarte important pentru victimele violenței în familie și se recomandă ca imediat după ce au suferit o violență din partea agresorului victimele să se prezinte la o unitate de primiri urgențe sau la un centru de primiri urgențe.

4. • **Dreptul la compensații financiare.** Prin lege au dreptul la compensații financiare victimele violenței în familie asupra cărora a fost săvârșită o tentativă la infracțiunile de omor și

omor calificat, prevăzute la art. 188 și 189 din Codul Penal, o infracțiune de vătămare corporală, prevăzută la art. 194 din Codul Penal, o infracțiune intenționată care a avut ca urmare vătămarea corporală a victimei, o infracțiune de viol și agresiune sexuală, prevăzute la art. 218-220 din Codul Penal, o infracțiune de trafic de persoane prevăzută la art. 210 și 211 din Codul Penal. Compensațiile financiare se pot primi de la persoana condamnată sau, în condițiile prevăzute de lege, de la bugetul de stat.

VIII. SERVICII ȘI INSTITUȚII LA CARE POATE APELA O PERSOANĂ CARE ESTE VICTIMA AGRESIUNILOR ÎN FAMILIE PRECUM ȘI ATRIBUȚIILE ACESTORA

• **Poliția:** Dacă victimă este lovită sau prevede că va fi lovită poate apela la 112. Trebuie să transmită operatorului de la 112 clar că este atacată de cineva din familie. Atunci cînd poliția ajunge la domiciliu trebuie să se permită intrarea agentului sau agenților de poliție în domiciliu. Trebuie să stea de vorbă cu agentul sau agenții de poliție.

Pentru a depune plângere victimă trebuie să aibă cel puțin un certificat medico-legal care să ateste că a fost lovită de agresor. Agenții de poliție au obligația conform legii de a oferi victimelor informația corectă și completă cu privire la drepturile lor. Victimă trebuie să înțeleagă informația care i se dă.

• **Sistemul de sănătate.** Imediat după agresiunea suferită de victimă, aceasta trebuie să se prezinte la o unitate de primiri urgențe sau la un centru de primiri urgențe. Uneori victimele au impresia că nu au decât o contuzie sau o rană superficială, dar ele pot avea afecțiuni interne pentru care este nevoie de un consult medical. În plus acest consult de urgență este gratuit. Dacă victimă merge mai întîi la unitatea de medicină legală și de acolo este îndrumată la

spital, consultația la spital nu va mai fi gratuită. Scrisoarea medicală pe care victimă o poate primi de la spital este folositoare la obținerea certificatului medico-legal.

- **Serviciile sociale de suport pentru victimele violenței în familie.** Victimă poate să se adreseze pentru consiliere și suport, pentru consiliere psihologică și pentru informații la direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului care se găsesc în fiecare reședință de județ, la direcțiile de asistență socială de pe lîngă primării sau la sistemul public de asistență socială. Victimă poate apela la un cabinet de avocatură pentru îndrumare. Avocații pot lua cel mai adesea două direcții de acțiune: cererea unui ordin de protecție și acțiunea de divorț.
- **Instante de judecată și parchete,** Victimă se poate adresa direct instanțelor de judecată cu cererea de emitere a unui ordin de protecție și parchetelor cu o plângere penală.

IX. STUDII DE CAZ

Studiile de caz ce vor fi analizate au ca scop menționarea de măsuri concrete de protecție a victimelor violenței domestice dar și o analiză calitativă a vieții cotidiene a agresorilor care comit acte de violență domestică, pentru a se evalua alternative pe care aceștia le-au avut la dispoziție, în vederea identificării unor factori obiectivi, pentru acordarea unei asistențe specializate infractorilor, consiliere educațională și psihologică atât la nivel individual, cât și de grup, pentru a le oferi o nouă viziune asupra vieții.

Pornind de la concluziile studiilor de specialitate, s-a conchis că violența împotriva femeilor are o sferă mai largă decât violența în familie, iar violența sexuală este, la rîndul ei, o parte a violenței în familie, dar și a violenței în general și a violenței împotriva femeilor astfel:

- între 18-24 de ani predomină abuzul verbal și cel emoțional; - între 35-44 de ani, predomină abuzul sexual; - victimele au un nivel scăzut de instrucție – nivel primar; - victimele au trei sau mai mulți copii; - autorii agresiunilor au un nivel redus de instrucție. Autorii violenței domestice se manifestă prin: insulte, acuze de infidelitate; izolare și control; amenințări; lovituri cu palma. În ceea ce privește hărțuirea sexuală, cele mai multe dintre victime sunt: tinere, cu un statut educațional ridicat (studii superioare), cu o vechime mai mică de doi ani în meserie/ocupație. Femeile trebuie să recunoască nevoia de a face vizibilă violența masculină și de a fi receptive la problemele altor femei. Respingerea oricărei forme de violență și de abuz de putere reprezintă un mod conștient de a respinge violența masculină îndreptată împotriva femeilor

Aceleași cercetări au pus în evidență faptul că dincolo de diferențele interindividuale, felul în care este tratat în copilăria timpurie un individ poate fi definiitoriu pentru destinul său. Agresivitatea manifestă a unor adulți – care au sau nu un potențial nativ de agresivitate – își are, uneori, rădăcinile și în modul în care au fost tratați de către părinți sau în expunerea repetată la scene de violență între părinți. Analiza cazurilor de abuz și neglijență parentală a evidențiat faptul că violența în familie este o cauză a relaționării inconsistente sau defectuoase între membrii familiei. Această perspectivă care pune accentul pe interacțiunile din cadrul familiei acordă importanță potențialului parental de agresivitate, devianței, sănătății mentale, dar și stilului și conținuturile comunicării intrafamiliale. Mai mult decât atât, prezența unui climat pozitiv, afectuos în familie contribuie la diminuarea șanselor de exprimare a criminalității infantile, chiar atunci când copiii au tendințe native către comportamente violente. Ca atare, nu contează structura sau forma de organizare a familiei, cît mai ales funcționalitatea ei, concretizată în relații afective și de comunicare adecvate.

În cazul copiilor, victime ale agresiunilor sexuale, se consideră că la vîrste mici – între 4 și 9 ani -, ei nu realizează statutul lor de victimă, neînțelegînd natura sexuală și caracterul agresiv al interacțiunii în care este implicat, știind că adultul, și mai ales părintele, este o sursă de securitate și de iubire.

În analiza următoarelor studii de caz vom evidenția în principal, factori sau evenimente relevante pentru actul criminal comis, în scopul identificării și asigurării măsurilor optime de protecție a victimelor. În toate cazurile analizate, s-a impus acordarea unei asistențe specializate a victimelor, suplimentată de consiliere psihologică.

Din cercetările efectuate și din materialul probator administrat într-o cauză investigată la Parchetul de pe lângă Tribunalul de minori și familie Brașov a rezultat că la sfârșitul lunii martie 2016, suspectul N. M. a profitat de faptul că fiica sa biologică R. M. E. în vîrstă de 7 ani, se afla în vizită la domiciliul său, iar sub amenințare a determinat-o pe aceasta să se bage în pat cu el, după care i-a introdus mâna în pantaloni și a pipăit-o în zona organelor genitale, apoi a încercat să o determine pe minoră să-l mângâie și ea în zona organelor genitale, dar minora s-a împotravit. Suspectul a fost acuzat de săvârsirea infracțiunii de agresiune sexuală, prev. de art. 219 alin. 1 și alin. 2 lit. a și c Cod penal.

Ulterior, minora i-a povestit aceste lucruri străbunicii sale C. S. care a observat că fetița a refuzat să mai meargă în vizită la tatăl ei, după care a anunțat-o pe mama minorei R. L. E. care a sesizat organele de poliție.

În urma examinării medico-legale a persoanei vătămate a rezultat faptul că minora R. M. E., este virgină, conform raportului de expertiză medico-legală nr. 1208/E din 23.05.2016 al Serviciului Județean de Medicină Legală Brașov.

Întrucât suspectul N. M. era cunoscut cu afecțiuni de natură psihiatrică, respectiv schizofrenie cronică în puseu paranoid, conform actelor medicale depuse la dosar, existând suspiciuni cu privire la discernământul acestuia în comiterea faptei, în cauză s-a solicitat examinarea sa psihiatrică de către o comisie de specialitate.

Astfel, prin raportul de expertiză medico-legală psihiatrică nr. 1242/E din 26.05.2016 al Serviciului Județean de Medicină Legală Brașov s-a concluzionat faptul că suspectul N. M. a avut discernământul diminuat la data comiterii faptei și s-a recomandat luarea față de acesta a masurilor de siguranță medicale conform art. 109 Cod penal.

În urma examinării persoanei vătămate minore R. M. E. de către un psiholog specializat din cadrul D.G.A.S.P.C. Brașov a rezultat faptul că relatările minorei cu privire la agresiunea sexuală sunt genuine și prin urmare nedisimulate.

Prin sentința penală nr. 1576/20.07.2011 emisă de Judecătoria Brașov în dosarul penal nr. 11083/197/2011 s-a dispus față de N. M. obligația de a se prezenta la unitatea sanitată care va fi stabilită de Direcția de Sănătate Publică a Județului Brașov și de a urma în mod regulat tratamentul medical prescris, în caz de nerespectare a măsurii instanța urmând a dispune internarea medicală.

În urma adresei răspuns de la Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov - Centrul de Sănătate Mintală Brașov nr. 9089/08.07.2016 a rezultat faptul că N. M. nu a urmat tratamentul ambulatoriu până la însănătoșire, iar ultima s-a prezentă la consultație a fost în data de 09.11.2011.

Fiind audiat în cauză, suspectul N. M. a negat acuzațiile aduse și a arătat că nu cunoștea faptul că avea obligația să se prezinte la tratament medical până la însănătoșire conform sentinței judecătorești, prin urmare nu a urmat niciodată un tratament medical continuu, ci doar când se simțea rău.

În cauză fiind îndeplinite condițiile prev. de art. 110 Cod penal rap. la art. 247 alin. 1 Cod procedură penală, având în vedere că suspectul N. M. este bolnav psihic, nu a respectat tratamentul medical la care a fost obligat, iar luarea măsurii internării era necesară pentru înlăturarea unui pericol concret și actual pentru siguranța publică, s-a solicitat judecătorului de drepturi și libertăți din cadrul Judecătoriei Brașov, luarea măsurii de siguranță a internării medicale provizorii față de suspectul N. M., până la însănătoșire sau până la obținerea unei ameliorări care să înlăture starea de pericol.

În altă cauză instrumentată tot de procurori din cadrul Parchetului de pe lângă Tribunalul pentru Minori și Familie Brașov, s-a impus pentru protejarea victimei, **acordarea statutului de persoană vătămată vulnerabilă și de aplicare a măsurilor de protecție**

Cercetările au fost efectuate față de inculpatul B. V.I. pentru săvârșirea infracțiunii de **viol**, prev. de art. 218 alin. 1 și alin. 3 lit. a, b și c din C.pen., cu aplicarea art. 35 alin. 1 din C.p. și art. 41 alin. 1 raportat la art. 43 alin. 5 din C.pen.

În fapt s-a reținut că în perioada 2014-2015, minora B.I.T. (în vîrstă de 14 ani), în mod repetat, a fost obligată de tatăl său, B.V.I., împotriva voinței sale să întrețină raporturi sexuale cu acesta.

În cursul urmăririi penale la data de 27.05.2016, B.V.I., a fost reținut pentru o perioadă de 24 ore, iar la data de 22.01.2016, Judecătoria Brașov a dispus arestarea preventivă a inculpatului pentru o perioadă de 15 zile.

Inculpatul B.V.I locuia împreună cu fosta soție R.E.D și cei cinci copii minori (între care și persoana vătămată B.I.T) într-o locuință din com. Teliu, jud. Brașov.

În primăvara anului 2014, inculpatul a profitat de faptul că era plecat singur în pădure, la cules de ciuperci, cu fiica sa B.I.T și după ce a amenințat-o cu un cuțit, a obligat-o să întrețină raporturi sexuale normale. După aproximativ două săptămâni, când din nou se

afla pleca din localitate cu minora B.I.T, a condus-o într-o zonă izolată, unde a constrâns-o să întrețină raporturi sexuale normale. În continuare, după alte câteva luni, B.V.I a profitat de faptul că concubina sa era plecată de la domiciliu, iar ceilalți copii minori dormeau și a amenințat-o cu un obiect ascuțit pe persoana vătămată, apoi a condus-o forțat într-o anexă a locuinței, unde a obligat-o să întrețină raporturi sexuale normale și a încercat să întrețină cu aceasta raporturi sexuale anale. În seara de 04.10.2015, pe fondul unui alt conflict între inculpat și concubina sa, a profitat de lipsa acesteia și după ce le-a cerut celorlalți minori să se culce, a forțat-o să întrețină raporturi sexuale normale, după ce în prealabil încercase să o determine să întrețină raporturi sexuale orale și anale. În tot acest timp, inculpatul profera amenințări cu moartea asupra persoanei vătămate și membrilor familiei, în cazul în care minora ar fi relataat vreunei persoane cele întâmplate.

Cunoscând comportamentul violent al suspectului, precum și antecedentele penale ale acestuia, persoana vătămată B.I.T nu a mărturisit vreunei persoane că a fost victimă infracțiunii de „**viol**”. Aceste aspecte nu le-a relatat nici mamei sale, întrucât aceasta a manifestat timp de mai mulți ani o atitudine de respingere față de ea și totodată era victimă comportamentului violent manifestat de B.V.I.

Din analiza probelor administrate, a rezultat că inculpatul B.V.I, deși avea față de persoana vătămată obligația de a o îngriji, ocroti și educa, a profitat de aceste atribuție pentru a exercita față de minoră înclinații nefirești de natură sexuală. Îndeplinirea corectă a acestor obligații reprezentau o îndatorire socială și morală în același timp, cu profunde semnificații în ceea ce privește moralitatea și securitatea socială. Săvârșirea de către o persoană investită cu asemenea responsabilități a infracțiunii de „**viol**” asupra unui minor care trebuie să se bucure de ocrotirea și sprijinul paternal, constituie dovada unei sporite periculozități sociale a faptei și a autorului ei. Pe fondul

antecedentelor violente ale inculpatului, acesta a generat o stare profundă de teamă în familie, motiv pentru care nu au fost reclamate nici episoadele de agresiune și, cu atât mai puțin, episoadele în care și-a violat fiica.

Având în vedere că persoana vătămată minoră B.I.T era vârstă de 14 ani și a suferit o traumă ca urmare a săvârșirii infracțiunii, precum și faptul că există pericolul revictimizării acesteia dacă audierile s-ar fi efectuată cu publicitatea prevăzută de lege, s-a impus acordarea statutului de persoană vătămată vulnerabilă victimei minore B.I.T, și orice audiere ulterioară a acesteia s-a realizat fără să fie prezentă în sala de audiare vreo altă persoană, cu excepția organului judiciar, a reprezentantului legal al minorei și a unui psiholog autorizat, prin intermediul mijloacelor audiovideo de transmitere.

Din considerentele menționate, potrivit dispozițiilor art. 113 rap. la art. 130 alin. 1 și 2 C. proc. pen., procurorul a dispus acordarea statutului de persoană vătămată vulnerabilă victimei minore B.I.T, începând cu data de 06.06.2016 și aplicarea în cursul urmăririi penale față de persoana vătămată vulnerabilă B.I.T a unei măsuri de protecție astfel că orice audiere ulterioară a persoanei vătămate minore B.I.T efectuată prin intermediul mijloacelor audiovideo de transmitere la distanță, s-a realizat fără prezența sa în sala de audiare a altei persoane, cu excepția organului judiciar care a realizat audierea, a reprezentantului legal al minorei și a psihologului autorizat, iar măsura de protecție s-a menținut pe tot parcursul procesului penal.

Pentru dovedirea activității infracționale a inculpatului, în cauză s-a procedat la audierea martorei minore B.V.L, în vîrstă de 5 ani, fiica inculpatului și căreia îi era în mod evident frică de acesta, ca urmare a multiplelor agresiuni fizice exercitatate aspră sa de tatăl său. Martora a relatat un episod în care mama sa era plecată la spital cu unul dintre frați, iar tatăl său i-a bătut pe ceilalți copii pentru a-i

determina să se culce, apoi a trântit-o pe victimă în alt pat alăturat și „a făcut cu ea ce facea cu mama”.

Având în vedere că martora minoră B.V.L era vîrstă de 5 ani și aceasta a suferit o traumă ca urmare a săvârșirii infracțiunii, dar și ca urmare a agresiunilor fizice repetitive din partea inculpatului, și că exista pericolul revictimizării acesteia dacă audierile s-ar fi efectuat cu publicitatea prevăzută de lege, și în acest caz s-a impus acordarea statutului de martor vulnerabil minorei B.V.L, astfel că orice audiere ulterioară a acesteia s-a realizat fără să fie prezentă în sala de audiere vreo altă persoană, cu excepția organului judiciar care a efectuat audierea, a reprezentantului legal al minorei și a unui psiholog autorizat.

Acordarea statutului de persoană vătămată vulnerabilă și de aplicare a măsurilor de protecție, se impune și atunci când victima datorită vîrstei sale, nu conștientizează violența la care a fost supusă, dar pericolul revictimizării sale este iminent în derularea procedurilor judiciare.

În fapt, s-a reținut că în data de 24.12.2015, Serviciul de Investigații Criminale Brașov a fost sesizat de către C. F. în calitate de mamă a minorei C.B., cu privire la faptul că aceasta a fost agresată sexual în mai multe rânduri de către tatăl său C.C., prima oară în prima săptămână din luna iulie 2015.

În urma cercetărilor efectuate a rezultat că, martora C.F. a fost căsătorită cu C.C. în perioada 2005-2015, iar în urma căsătoriei s-a născut la data de 05.01.2010 minora C.B.. Prin sentința civilă nr. 9802/19.10.2015, s-a dispus: divorțul prin acord între părți; ca locuința minorei să fie împreună cu mama acesteia și stabilirea unor legături personale la locuința tatălui în favoarea minorei, conform unui program consimțit de părți.

În prima săptămână a lunii iulie 2015, persoana vătămată C.B. a fost în vacanță în Grecia împreună cu tatăl ei C.C., iar la revenire a

povestit bunicii materne mai multe detalii din care a rezultat faptul că a fost agresată sexual de către acesta. Astfel, persoana vătămată a relatat că obișnuiau să doarmă dezbrăcați și că tatăl său o "gâdila" în zona genitală.

În cursul lunii august a anului 2015, minora a locuit la bunica maternă, iar când s-a întors acasă la începutul lunii septembrie 2015, mama acesteia a constatat că minora nu mai prezenta semnele unui abuz sexual și nu mai aducea în discuție cele întâmplate cu tatăl ei în Grecia. Ulterior, după următoarele întâlniri cu tatăl său în cadrul programului de vizitare, persoana vătămată C.B. a furnizat alte detalii referitor la agresiunile sexuale suferite, după cum urmează: faptul că în continuare dorm dezbrăcați, că i-a ținut în mână organul genital al tatălui său, că acesta a folosit un gel cu miros de căpșuni pentru a masa organul său genital și cel al minorei, că minora i-ar fi atins cu buzele organul genital al tatălui, precum și faptul că persoana vătămată și suspectul și-ar fi făcut reciproc fotografii și filmări cu caracter sexual.

Minorei i s-au făcut două evaluări psihologice de către doi psihologi autorizați, înscrîși pe Tabloul unic al psihologilor cu drept de liberă practică din România, specializați în psihologie clinică, dintre care unul din cadrul DGASPC Brașov din care a rezultat faptul că aceasta prezintă simptomele unei persoane care a fost abuzată sexual.

Prin ordonanța din data de 24.12.2015, s-a dispus începerea urmăririi penale in rem relativ la săvârșirea infracțiunii de agresiune sexuală, prev. de art.219 alin. 1 și alin. 2 lit. a,b,c din C.pen, constând în aceea că minora C.B. a fost agresată sexual de către tatăl său C.C. în repetate rânduri iar prin ordonanța procurorului din data de 20.01.2016 s-a dispus efectuarea în continuare a urmăririi penale față de suspectul C.C.

Prin încheierea nr. 7 din 22.01.2016 a judecătorului de drepturi și libertăți din cadrul Judecătoriei Brașov, pronunțată în dosarul penal nr. 1124/197/2016, s-a admis propunerea formulată de către parchet și s-a dispus luarea măsurii arestării preventive a inculpatului C.C. pentru săvârșirea infracțiunii de agresiune sexuală, prev. de art. 219 alin. 1 și alin. 2 lit. a, b și c Cod penal, cu aplicarea art. 35 alin. 1 Cod penal, pentru o perioadă de 30 de zile, începând cu data de 22.01.2016 și până în data de 20.02.2016 inclusiv, iar ulterior măsura arestului a fost prelungită cu o durată de încă 30 de zile, până în data de 23.03.2016 inclusiv.

În cursul urmăririi penale s-a dispus acordarea statutului de persoană vătămată vulnerabilă victimei minore C.B. și aplicarea în cursul urmăririi penale față de persoana vătămată vulnerabilă C.B. a măsurii de protecție a audierii fără să fie prezentă în sala de audiere vreo altă persoană, cu excepția organului judiciar care a realizat audierea și a unui psiholog autorizat, prin intermediul mijloacelor audiovideo de transmitere.

Realitatea dezvăluită de cazurile prezentate și analizate ne permite să concluzionăm că violența domestică este inacceptabilă și nejustificabilă. Agresiunile de orice tip sunt alegeri și acțiuni ce se desfășoară ciclic.

Motivele pentru care există violența domestică sunt multiple și greu de precizat pentru fiecare caz în parte, un singur lucru este cert, și anume că, violența domestică este o problemă de putere, dominatie și control.

Violența în familie este favorizată în mare parte de convingeri bine înrădăcinate, învățate sau moștenite, de credința că femeia trebuie să se supună necondiționat bărbatului. Orice formă de violență domestică, are un impact imediat și atât de grav asupra

victimei, astfel că acțiunea de agresiune propriu-zisă trebuie să fie sancționată cu celeritate și fermitate.

BIBLIOGRAFIE

Drepturile persoanei vătămate în cadrul procesului penal Mihai Mareș, 17 iunie 2016 www.Juridice.ro

Metodologie cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și violență în familie aprobată Hotărârea Guvernului nr. 49/2011

Ghid de audiere a copilului în proceduri judiciare Mona Maria Pivniceru, Cătălin Luca. - București : Editura Hamangiu, 2009

Domestic and family violence studies, surveys and statistics [electronic resource 2007] : pointers to policy and practice / Gaby Marcus, Rochelle Braaf

Violență Domestică și Criminalitatea Feminină – Dr. Aurora Liiceanu, Dr. Doina Ștefana Saucan, Drd. Mihai Ioan Micle, psihologi Institutul Național de Criminologie București 2004.

CAPITOLUL 3

ORDINUL DE PROTECȚIE – POSIBILITĂȚI DE PROBARE ÎN RAPORT DE O INTERVENȚIE MULTIDISCIPLINARĂ A INSTITUȚIILOR IMPLICATE

Laura ANDREI

Judecător, Președintele Tribunalului București

- I. MODALITĂȚI DE ACȚIUNE ÎN UNITĂȚILE DE PRIMIRI URGENȚE ALE SPITALELOR PENTRU IDENTIFICAREA ȘI SEMNALAREA POTENȚIALELOR SITUAȚII DE AGRESIUNE DOMESTICĂ. DOCUMENTE CE POT FI PREZENTATE INSTANȚELOR ȘI PARCHETELOR. STUDIU DE CAZ

Astfel cum se relevă din analiza strategiei naționale proiectată până în anul 2020 pentru diminuarea fenomenului violenței domestice, rolul unităților spitalicești este crucial în identificarea și raportarea cazurilor suspecte de violență în familie. În ciuda dificultăților legate de aglomerarea de cazuri în unitățile de primiri urgențe și de situația infrastructurii unităților spitalicești, de notorietate la nivel național, medicii specializați în intervenții de urgență se apleacă asupra tuturor cazurilor ce ar putea aduce în discuție necesitatea de a sesiza poliției situații suspecte de agresiune. Într-una dintre unitățile de primiri urgențe cele mai solicitate din țară – Spitalul Universitar București – sunt înregistrate în medie circa 10 cazuri de agresiune zilnic, dar nu toate pun o problemă de violență domestică. Din interviurile realizate cu medici specialiști ce lucrează în unitățile de primiri urgențe se poate reține că victimele sunt reticente în a declara la momentul primirii că sunt

victimele unei agresiuni domestice, dar au fost identificate și cazuri în care victimele, cu precădere femei, au declarat cu prilejul întocmirii fișelor de prezentare că leziunile / traumatismele le-au fost cauzate de către soții / concubinii agresorii domestici.

Din perspectiva intervenției imediate, victimele sunt prezentate în unitățile de primiri urgențe în cele mai multe cazuri de ambulanțe, fiind însotite de asistent medical. Pentru agresiunile cu leziuni mai simple, victimele se prezintă singure la spital. Examinate în unitatea de triaj a camerelor de gardă, victimele refuză în mod constant recoltarea pentru analize sau efectuarea de investigații aprofundate, fiind identificat un fenomen accentuat de părăsire a UPU fără avize medicale.

De interes pentru magistrătii ce investighează cauze de violență domestică sunt documentele medicale ce pot fi obținute din unitățile primiri urgențe și informațiile continute de acestea, sens în care vor detalia în cele ce urmează fișa de prezentare și formularul standard completat în cazurile de agresiune, cazuri suspectate a fi generate de agresiuni domestice.

Fișa de prezentare în unitatea primiri urgențe împreună cu fișa UPU (expusă în anexa 1) pot releva magistratului specializat toate datele ce țin de natura traumatismelor, de gravitatea acestora, zilele de îngrijiri medicale, permitând gestionarea cererilor deduse spre analiză (emitere ordin de protecție, soluționare plângere penală, soluționare caz penal consecutiv investirii cu rechizitoriu). Pentru judecătorii specializați în soluționarea cererilor de emitere ordin de protecție obținerea acestor documente poate asigura minimum de probatoriu necesar soluționării în urgență a dosarelor de acest gen.

Din studierea fișelor de prezentare în unitățile primiri urgențe de pe raza municipiului București se constată că medicii sesizează de îndată organele de poliție atunci când există suspiciuni de agresiune, prin sistemul de apel de urgență 112, cu eventuale redirecționări. În

unitatea de primiri urgențe se notează întotdeauna cu cine s-a luat legătura ca operator 112 și eventualele redirecționări ale apelului. În ipoteza în care victima este internată în spital, poliția se prezintă la unitatea spitalicească pentru a lua declarații victimei.

În mare majoritate leziunile identificate în fișele studiate atestă prezența contuziilor, a hematoamelor, a plăgilor provocate prin lovituri, începare, înjunghiere, excoriații, a mărcilor traumatici specifice lovirii cu corpuri dure. Există însă și cazuri în care victimele prezintă traumatisme cerebrale grave, fracturi deschise, secționarea membrelor sau a unor organe interne. Probleme practice sunt generate de persoanele care nu au asupra lor acte de identitate și care sunt înregistrate în sistemul informatic cu mențiunea „necunoscut”, pentru care procedura de identificare este dificil de realizat de către medici.

Spitalul

Data prezentării: 9.11.2016 13:30

FISA DE PREZENTARE

Cod prezentare

123456



BADEA IOANA			F	19 ani
Data nașterii 12.12.2013	Act Carte de identitate	Cod numeric personal 223456789012345		
Prenume mama CAPSUNICA	Prenume tata MUGUREL	Adresa B-dul Unirii, Nr. A Bis		Mediu RURAL
Telefon 1234567890	Sector/Județ SIBIU	Localitate CÂRȚIȘOARA		Țară ROMÂNIA
Ocupație Fără ocupație		Loc de muncă		

Medic de familie	Telefon medic familie	Cod medic familie
Casa de asigurări	Județul casei de asigurări	Nr. carnet asigurare
Alte asigurări medicale	Observații medicale	Greutate(Kg): Înălțime (cm):

Accident colectiv:

Tip venire	Județ venire 7	Tip vehicul SAJ Urgență cu asistent	Număr vehicul B1001UPU
Relații prespital UM3 /AS. Nume Asistent Fisa 12345678 adus de la domiciliu			

Consult de specialitate 1 UPU	Nr. reg:	Ora:
Cod OMS		
Victima declară că a fost agresată de soț, dată cu capul de dulap și înjunghiată. Se constată în urma consultului: -Marcă traumatică antebraț mâna dreaptă -Plagă înjunghiată - abdomen intercostal -Traumatism crano - cerebral, hematom vizibil		

Tratament	Asistent medical	Semnătura și parafa medicului
-----------	------------------	-------------------------------

Operator de date cu caracter personal nr. 1234

Operator calculator

Stația UPU101

Consult de specialitate 2	Nr. registru	Ora:		
Echografie abdominală	Cod OMS	<table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>		
Examen TC				
Tratament				
Am luat la cunoștință de indicațiile medicale de tratament	Parafa medicului			
.....				

Consult de specialitate 3	Nr. registru	Ora:		
		<table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>		
Tratament				
Am luat la cunoștință de indicațiile medicale de tratament	Parafa medicului			
.....				

Investigații imagistice de urgență (radiologie, echografie, CT, endoscopie)		
Echografie abdominală: țesuturi străpunse, vizibil hemoragie internă		
Niciun organ vital nu a fost afectat		
TC : hematorm subdural, vizibil cu 2 mm, cu decelare radială stânga		
Parafa medicului		
Explorări funcționale (EKG, EEG, altele)		
Parafa medicului		
Analize de laborator		
Parafa medicului		

Diagnostic final	Cod OMS	<table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>		
Tratament: Internare	Parafa medicului			

Internat	D A	15	zile	Secția	<table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>			Chirurgie 1	Urgenta	D A

Salon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pat	<input type="checkbox"/>	Regim alimentar	<input type="checkbox"/>
Transferat	<input type="checkbox"/>		Ora părăsirii departamentului de gardă sau a internării				
Tip plecare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	la cerere	<input type="checkbox"/>	contrar avizului medical	<input type="checkbox"/>	cu aviz medical
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	refuza internarea	<input type="checkbox"/>	lipsa locuri	<input type="checkbox"/>	internare neindicata
							Semnătura medicului

S-a identificat un număr important de situații în care victimele de agresiune domestică sunt persoane în vîrstă agresate de copiii lor majori cu care locuiesc împreună, acestea transformându-se în cazuri sociale în condițiile în care rudele refuză să le preia din spital, abandonându-le în grija cadrelor medicale.

Cadrele medicale reclamă necesitatea unei impicări mai active a direcțiilor generale de protecție socială și de protecție a copilului.

STUDIU DE CAZ 1: aplicație practică a utilizării probelor obținute din unitățile medicale

JUDECĂTORIA

SENTINȚA CIVILĂ NR.

Prin cererea înregistrată pe rolul Judecătoriei ... la data de ...09.2016, reclamanta E.L. a solicitat emiterea unui ordin de protecție prin care să se institue următoarele măsuri: obligarea părăstirii N.D. la păstrarea unei distanțe minime determinate față de victimă, obligarea părăstirii la păstrarea unei distanțe minime determinate față de fiica victimei, obligarea părăstirii la păstrarea unei distanțe minime determinate față de reședința persoanei protejate, interzicerea oricărui contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, cu victimă și obligarea agresorului de a preda poliției armele

deținute. Totodată, a arătat că nu solicită cheltuieli de judecată.

În motivarea cererii, reclamanta a arătat că în anul 2003, a început o relație de prietenie cu pârâtul, relație din care a rezultat minora L.C., născută la data de ...12.2004, iar în anul 2010 părțile s-au căsătorit, stabilindu-și domiciliul conjugal la părinții reclamantei, în ... A arătat că în anul 2014 a convenit cu pârâtul să se mute cu chirie, în apropierea locuinței părinților reclamantei, la adresa din ... iar de la momentul mutării au început și disensiunile dintre părți, care au degenerat într-o permanentă violență verbală, de multe ori domestică, toate acestea având loc de față cu minora, care a fost de mai multe ori martorul violentelor pârâtului. În acest sens, a arătat că, având în vedere comportamentul extrem de violent, atât fizic cât și verbal, a hotărât ca la data de11.2015 să părăsească domiciliul conjugal, întorcându-se la părinții săi. A menționat că până în prezent pârâtul a avut contact cu minora de două ori.

Totodată, a mai arătat că de la momentul plecării sale, a fost contactată telefonic în permanență de pârât, acesta amenințând-o cu moartea. A învaderat, de asemenea, că la data de ...09.2016, în jurul orelor 15.00, s-a deplasat singură în Parcul Herăstrău, cu scopul de a discuta cu pârâtul amiabil și de a-l ruga să își revizuiască comportamentul, având în vedere starea psihică deplorabilă a minorei. *A arătat că în acea ocazie, pârâtul, după câteva înjurături și amenințări, a scos o seringă, ascunsă într-un bandaj de mâna formal, pe care i-a pus-o reclamantei la gât, spunându-i că este cu „virusul HIV”, și că o să o înțepe cu ea. A arătat că pârâtul a amenințat-o și cu un cuțit, reclamanta fiind și înjunghiată în zona coapsei. A învaderat că din acel moment pârâtul a dispărut, în prezent fiind în libertate, fiind căutat de organele abilitate.*

Față de cele arătate, a solicitat instanței să observe că în comportamentul pârâtului se includ o serie de manifestări deviante, apte în sine să afecteze integritatea emoțională a reclamantei și a minorei, manifestări care se circumscriu fenomenului de violență în familie, astfel cum a fost definită aceasta de către legiuitor și care atrag incidenta Legii nr. 213/2003.

În dovedirea cererii, a atașat la dosar, în copie conformă cu originalul, **adeverință medicală**, certificat naștere minoră, certificat căsătorie și act identitate pârât.

La termenul de judecată din data de 12.09.2016, instanța a rămas în pronunțare asupra fondului cauzei.

Analizând materialul probator administrat în cauză, instanța reține următoarele:

Din relația de concubinaj a părților a rezultat minora L.C., născută la ...12.2004. Ulterior, la data de ...07.2010, reclamanta și pârâtul s-au căsătorit, iar în prezent se află în proces de divorț, cauză ce face obiectul dosarului nr., aflat pe rolul Judecătoriei sector ...

Potrivit situației de fapt prezentată de către reclamantă în cuprinsul cererii, după

despărțirea în fapt a părților, care s-a produs la data de ...11.2015, ca urmare a comportamentului violent verbal și fizic al pârâtului, acesta a amenințat-o permanent cu moartea. De asemenea, a arătat că ultimul act de violentă fizică asupra sa a avut loc în ziua de09.2016, orele 15.00, când a acceptat să se întâlnească cu pârâtul în Parcul Herăstrău pentru a discuta, însă acesta a amenințat-o că o va întepă cu o seringă infestată cu HIV și a îngunjhiat-o în zona coapsei cu un cuțit.

Reclamanta a mai învăderat că a formulat plângere penală împotriva pârâtului, aflată în curs de cercetare la Secția 25 Poliție.

Suștinerile reclamantei cu privire la comportamentul extrem de periculos al pârâtului se coroborează cu adeverința medicală eliberată la data de09.2016 de U.P.U. din cadrul Spitalului Universitar de Urgență București, conform căreia reclamanta a suferit o plagă tăiată față laterală coapsă dreapta, în urma unei agresiuni fizice umane.

Prin urmare există indicii temeinice pentru a se reține existența din partea pârâtului a unor acte de violență fizică și psihică gravă, în sensul art. 3 din Legea nr.217/2003, exercitată asupra victimei reclamante, violențe care au dus la perturbarea desfășurării normale a existenței acesteia și inducerea unei temeri justificate în ceea ce privește securitatea atât a ei, cât și a minorei L.C., care locuiește împreună cu reclamanta.

În consecință, instanța constată că este necesară emiterea de urgență a unui ordin de protecție prin care să i se ofere reclamantei din nou un cadru de securitate, impunându-se ca atitudinea pârâtului să fie sancționată cu promptitudine și fermitate, în vederea restabilirii raporturilor normale și a prevenirii unor manifestări similare.

De asemenea, instanța va dispune obligarea pârâtului să urmeze consiliere psihologică, pe întreaga perioadă a valabilității ordinului, apreciind că această măsură ar fi de natură să îl ajute să găsească o altă modalitate de exprimare a nemulțumirilor legate de reclamantă, de decizia acesteia de a încheia relația sau de orice alte pretenții pe care le-ar avea față de aceasta.

STUDIU DE CAZ 2: probatorii obținute de la medic/psiholog, coroborat cu declanșarea unei anchete penale și cu utilizarea datelor din cercetarea efectuată de procuror.

JUDECĂTORIA

SENTINTA CIVILA NR.

Pe rol se află soluționarea cauzei civile formulată de reclamanții-victime F.A. și T.S., prin reprezentant legal M. în contradictoriu cu pârâtul-agresor F. având ca obiect ordin

de protecție.

Apărătorul ales al reclamațiilor depune la doar o copie a adresei emisă de Ministerul Public, Parchetul Militar de pe lângă Tribunalul, din data de ...08.2016, prin care i se aduce la cunoștință că au fost admise cererile de consultare și fotocopiere a dosarului nr., în care pârâtul-agresor este cercetat pentru viol împotriva minorilor.

La interpelarea instanței reprezentanta legală a reclamațiilor - victime arată că împotriva pârâtului – agresor s-a pornit urmărirea penală pentru infracțiunile de viol săvârșite asupra minorilor, că au fost chemații minorii pentru audiere la Parchetul Militar de pe lângă Tribunalul și că au fost deja audiați în prezența unui psiholog. Mama minorilor învederează instanței că i-a cerut pârâtului să părăsească domiciliul conjugal și acesta din luna iunie s-a mutat la o adresa pe care nu o cunoaște.

De asemenea, reprezentanta legală a reclamațiilor - victime arată că fiica cea mare a sesizat-o cu privire la comportamentul ciudat al pârâtului - agresor în special față de minor, pe care chiar ea l-a surprins uitându-se la filme porno și i-a spus că are niște secrete.

Reprezentanta legală a minorilor arată că a avut o conversație cu minorul, pe care a înregistrat-o cu telefonul mobil, în luna mai, din care aflat cum minorul a fost supus de către tatăl său la relații sexuale, anale și orale și de când a aflat a început să ia măsuri în sensul că a stat de vorbă cu minorul și a înregistrat con vorbirile cu acesta, a apelat la organele de Poliție și la psihologii.

Se mai arată că și fiica cea mare s-a plâns mamei de comportamentul nepotrivit al pârâtului - agresor, care pe fondul consumului excesiv de alcool i-a pus mâna pe sânii și și-a adus aminte că atunci când era mai mică tatăl său avea obiceiul de a o atinge în locurile intime.

Reprezentanta minorilor arată că de la momentul părăsirii domiciliului conjugal, pârâtul - agresor nu a mai venit acasă, însă, locuiește pe undeva prin apropiere, întrucât îl vede foarte des cum trece cu mașina și telefonic i-a solicitat să-i vadă pe copii, însă minora nu dorește să-l mai vadă, chiar i-a declarat mamei că dorește ca tatăl să facă pușcărie, spre deosebire de minor care îi spune că îi este dor de tatăl său.

.....

Prin cererea înregistrată pe rolul Judecătoriei ..., la data de08.2016, sub nr., reclamații-victime F.A. și T.S., prin reprezentant legal M. în contradictoriu cu pârâtul - agresor F. au solicitat emiterea unui ordin de protecție prin care să se dispună, evacuarea temporară a pârâtului din locuință, obligarea pârâtului-agresor la păstrarea unei distanțe minime determinate față de minori și de soție, față de domiciliu și

unitățile de învățământ ale minorilor, interzicerea părâtului de a se deplasa în anumite localități sau zone determinate, interzicerea oricărui contact, inclusiv telefonic prin corespondență sau orice alt mod cu victimele, încredințarea minorilor către mamă și obligarea părâtului la suportarea întreținerii minorilor.

În motivarea cererii, reclamanții -victime au arătat că, **părâtul - agresor este tatăl lor și că acesta a abuzat sexual de ei în perioada 2015-2016, în special de minorul T.S.**

S-a depus la dosar transcrierea unei înregistrări realizată pe telefonul mobil, din data de ...05.2016, fișa psihopedagogică a minorului T.S., întocmită de Cabinetul de Asistență Psihopedagogică al școlii, adeverință din partea Centrului de Consiliere Părinți - Organizația Salvați Copiii, **documente examinare medicală în UPU (examen ginecologic, colonoscopie).** Au fost depuse la dosar relațiile solicitate de la IGPR, din care rezultă că părâtul agresor nu este deținător de arme și muniție.

Instanța reține că numita M. este căsătorită cu părâtul-agresor F., iar din căsătoria părților au rezultat minorii F.A., ns. la data de ...10.2002 T.S., ns. la data de09.2008, care au calitatea de reclamanți-victime în prezența cauză. Pe rolul Parchetului Militar de pe lângă Tribunalul ... este înregistrat dosarul penal nr., în care se fac cercetări împotriva părâtului-agresor pentru infracțiunile de viol asupra celor doi minori..

Instanța reține din înregistrarea realizată de mama minorilor la data de ...05.2016 că părâtul-agresor a întreținut raporturi sexuale anale și orale cu minorul T.S., această mărturisire coroborându-se cu declaratarea martorei audiate în cauză. Martorei X, care este o prietenă de familie cu ambii soții din anul 2004, a declarat instanței că mama minorilor i-a povestit prin luna aprilie, mai, că are probleme cu băiatul cel mic care i-a declarat că vrea să se omoare și avea unele ieșiri ciudate pentru vîrstă lui. Martora a mai declarat că a auzit personal înregistrarea făcută de mamă când a discutat cu băiatul, din care a înțeles că tatăl a întreținut relații sexuale cu fiul său. Despre părât, martora a spus că de cca. 2 ani de zile observase o schimbare în comportamentul acestuia, slăbise, era introvertit, îl vedea cum intra într-o cameră și nu mai ieșea de acolo. Martora a declarat că în prezent părâtul a plecat din domiciliul conjugal și nu știe unde locuiește, dar o sună la telefon pe soție și dorește să îi vadă pe minori.

Instanța apreciază că cererea reclamanților-victime, prin reprezentantul legal se coroborează cu înscrisul depus la fila ... (fișa medicală UPU) și declaratarea martorei, considerând că integritatea fizica și psihică a minorilor reclamanți sunt puse în pericol prin actele de agresiune de natură sexuală comise de către părâtul-agresor.

Față de cele expuse și în conformitate cu dispozițiile legale menționate, va admite cererea și va dispune emiterea ordinului de protecție prin care, cu caracter provizoriu,

pe durata de 6 luni, va obliga părătul agresor, în temeiul art. 23 alin. 1 lit. d din Legea nr. 217/2003, la păstrarea unei distanțe minime de 300 m față de reclamanții-victime și față de față de reprezentantul legal al minorilor, M. Instanța dispune ca părătul-agresor să păstreze o distanță minimă de 300 m față de locuința conjugală, situată în(pe care acesta a părăsit-o voluntar de cca. 2 luni de zile), față de școlile în care învață minorii - școala nr. ... și față de școala nr.

În temeiul art. 23 alin. 1 lit. h din Legea nr. 217/2003, instanța va dispune încredințarea provizorie (exercitarea autorității părintești), respectiv stabilirea locuinței minorilor F.A., și T.S., la mama acestora.

În temeiul disp. art. 23 al.1 lit. f din Legea nr. 217/2003, instanța va dispune interzicerea pentru părătul-agresor a oricărui contact cu reclamanții-victime, și cu reprezentantul legal, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod.

II. EFICIENȚA SISTEMULUI DE INTERVENȚIE MULTIDISCIPLINAR VIZAT DE STRATEGIA NAȚIONALĂ ÎMPOTRIVA VIOLENȚEI DOMESTICE, PRECUM ȘI A LEGISLAȚIEI ÎN MATERIE. ANALIZĂ PRIN PRISMA HOTĂRÂRILOR PRONUNȚATE ÎN MATERIA ORDINULUI DE PROTECȚIE.

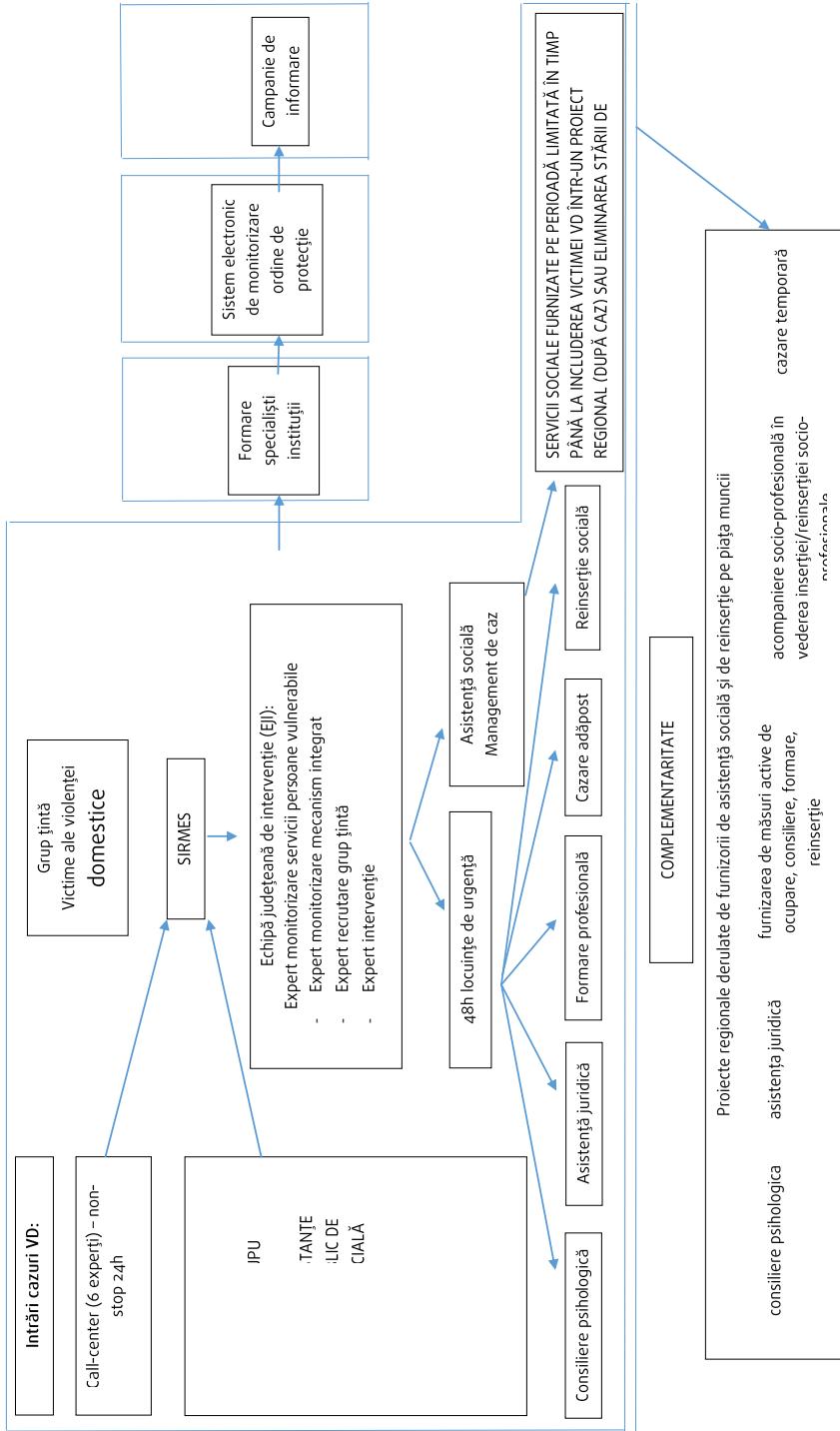
Strategia națională de luptă împotriva violenței domestice se articulează pe o idee centrală, aceea a realizării unei intervenții multidisciplinare care să asigure eficiență și sprijin imediat pentru victimele violenței în familie.

În realitate, la acest moment funcționează real sistemul național de apel telefonic de urgență pentru victimele violenței domestice, cu o acțiune coordonată a ANES pentru susținerea victimei (cazare în adăpost, asistență medicală, sprijin psihologic, consiliere juridică). Obținerea de probe ce ar putea să fie valorificate în procedurile judiciare este în continuare dificilă, dată fiind fragmentarea palierelor de intervenție atunci când este vorba, mai ales, de instrumentarea paralelă a unor plângeri penale. Nici felul în care este gândită

legislația în materie nu vine să ajute foarte tare practicienii dreptului, lacunele legislative fiind de cele mai multe ori acoperite prin interpretări originale ale instanțelor și parchetelor, obligate, de altfel, să lucreze în regim de urgență pentru toate cazurile instrumentate în materia violenței domestice.

Așa cum atestă practica instanțelor investite cu soluționarea cererilor privind emiterea ordinelor de protecție, lipsa de claritate privind calitatea procesuală a foștilor concubini ce nu mai locuiesc împreună a condus la situații în care instanțele au interpretat legea 217/2003 prin prisma textelor din Codul penal și Codul de procedură penală pentru a putea admite astfel de acțiuni.

PROIECT ANES ACȚIUNE MULTIDISCIPLINARĂ



STUDIU DE CAZ 3: concluziile procurorului în sensul posibilității emiterii ordinului de protecție și în cazul foștilor concubini care nu mai conviețuesc

JUDECĂTORIA SECTORULUI

Sentința civilă nr.

Reprezentantul Ministerului Public solicită, în temeiul Legii nr. 217/2003, admiterea cererii și emiterea ordinului de protecție, obligarea părătului la păstrarea unei distanțe minime determinate de 100 de metri față de reclamantă și de locuința acesteia, precum și interzicerea oricărui contact cu reclamanta. În ceea ce privește calitatea de membru de familie, arată că ulterior Legii nr. 217/2003, au intrat în vigoare Codul Civil și Codul Penal, care au asimilat relației de familiei și relația de căsătorie și concubinaj, astfel că prin extindere, notiunea de „concubin care nu locuiește cu reclamanta” se încadrează în notiunea de „membru de familie”. În ceea ce privește probatoriu, față de obiectul cauzei, având în vedere celeritatea soluționării cauzei, apreciază că există suficiente probe din care să rezulte că viața și integritatea fizică și psihică a reclamantei sunt puse în pericol. Față de considerentele arătate, solicită admiterea cererii și emiterea ordinului de protecție pentru o perioadă de 6 luni.

.....
Prin cererea înregistrată pe rolul Judecătoriei ... la data de ...07.2016, reclamanta D.G., în contradictoriu cu părătul A, a solicitat emiterea unui ordin de protecție prin care să se instituie următoarele măsuri: obligarea părătului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de victimă, obligarea părătului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de copiii victimei sau față de alte rude ale acesteia, obligarea părătului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de reședința, locul de muncă sau unitatea de învățământ a persoanei protejate, interdicția pentru părăt de a se deplasa în anumite localități sau zone determinate pe care victimă le frecventea ză ori le vizitează în mod periodic, interzicerea oricărui contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, cu victimă.

În motivarea cererii, reclamanta a arătat că în părătul i-a violat domiciliul și a încercat să o omoare. A arătat că părătul a exercitat acte de violență fizică și psihică asupra sa și a bunurilor pe toată durata relației.

Analizând materialul probator administrat în cauză, instanța reține următoarele:

În fapt, instanța reține că între părți a existat o relație de concubinaj în perioada iulie 2014-martie 2016, părătul continuând să vină la locuința reclamantei, sărind gardul și forțând intrarea în locuință, agresând-o și amenințând-o. **Prin urmare,**

deși părțile au încetat conviețuirea, având în vedere că între părți au existat relații asemănătoare soților, aceștia conviețuind o perioada de aprox. 2 ani, că au încetat conviețuirea cu câteva luni înaintea formulării prezentei cereri și că actele de violență de care se plângе reclamanta sunt urmare a stării conflictuale ce a dus la despărțirea părților, instanța apreciază că dispozițiile art.5 lit.c din Legea nr.217/2003 se aplică în speță.

Cu privire la actele de violență exercitate de părât împotriva sa reclamanta a formulat plângeri penale împotriva părățului la data de ..12.2014 și ...05.2015 pentru infracțiunile de lovire și alte violențe, furt și distrugere, plângeri pe care și le-a retras ulterior, cauzele fiind clasate.

Conform relațiilor comunicate de .. Poliție, în perioada ..01.2000-....07.2016 părățul a fost sancționat contravențional de patru ori în temeiul dispozițiilor Legii nr.61/1991 privind sancționarea faptelor de încălcare a unor norme de conviețuire socială, a ordinii și liniștii publice (art.2 pct.1, 13 și 24).

Mai reține instanța că părățul este dependent de alcool, fiind diagnosticat cu tulburări mentale și de comportament datorate folosirii alcoolului, în perioada 2010-2014 fiind internat de zece ori pentru aceste manifestări, așa cum rezultă din relațiile comunicate de Spitalul Prof. Dr. Alex. Obregia.

Instanța apreciază că fiind credibile afirmațiile reclamantei privind exercitarea unor violențe fizice și psihice de către părât, având în vedere că acestea se coroborează cu înscrisurile mai sus menționate din care rezultă că părățul, pe fondul dependenței de alcool, are un comportament violent, acesta fiind sancționat contravențional mai multe ori. Comportamentul antisocial al părățului trebuie sănționat cu promptitudine și cu fermitate în vederea restabilirii raporturilor normale și a prevenirii unor manifestări similare.

În speță, având în vedere probele administrate în cauză, instanța apreciază că există indicii că părățul, deși nu mai conviețuiește cu reclamanta, continuă să vină la locuința acesteia și să-i provoace suferințe psihice și fizice. Instanța apreciază că dată fiind starea psihică a părățului, există riscul repetării unor episoade de violență, sub orice formă, motiv pentru care trebuie luate măsuri pentru a preveni punerea în pericol a vieții, sănătății, integrității fizice și morale a reclamantei. Instanța mai are în vedere că Legea nr. 217/2003 își propune, prin însăși titulatura ei, în primul rând să prevină, iar în subsidiar să combată efectele violenței în familie. Măsura ce se cere a fi luată pe temeiul art. 23 alin.1 vizează înlăturarea stării de pericol în care se află victima, deci necesitatea și oportunitatea ei trebuie apreciată și din perspectiva a ceea ce s-ar întâmpla în lipsa măsurii, în contextul dovedirii actelor de violență. Instanța apreciază că pentru înlăturarea stării de pericol se impune obligarea părățului la păstrarea unei distanțe minime de 100 m

de reclamantă, cu excepția situațiilor în care se impune, potrivit legii, prezența concomitentă a ambelor părți în fața unor instanțe de judecată, a unor organe de urmărire penală sau a altor instituții și autorități publice, precum și față de locuința acesteia situată în Având în vedere că există posibilitatea ca părätul să ia contact cu reclamanta și să exercite aceleasi violențe, instanța va interzice părätului orice contact direct, telefonic sau de alt fel cu reclamanta.

Instanța a respins însă cererea de obligare a părätului de a păstra o distanță minimă față de copii victimei sau față de alte rude ale acesteia întrucât potrivit propriilor declarări nu există astfel de persoane. De asemenea, instanța a respins și cererea privind obligarea părätului de a păstra o distanță minimă față de locul de muncă, având în vedere că nu există probe care să conducă la concluzia că s-au săvârșit violențe față de reclamantă în această locație sau că s-ar putea produce în viitor, loc de muncă care nu a fost de altfel indicat.

Cercetarea jurisprudenței pronunțate în materia ordinului de protecție a condus la identificarea unei alte probleme deosebit de dificile care ține de armonizarea interpretării și aplicării normelor privind exercitarea relațiilor personale cu minorii în contextul în care mama acestora sau chiar minorii însăși solicită protecția în temeiul legii 217/2003. Frecvent minorii sunt răpiți de către un părinte sau altul și folosiți „ca arme” în procedurile judiciare derulate în paralel – acțiuni de divorț, stabilire autoritatea părintească. Sub acest aspect, studiul de caz numărul 4 aduce în discuție o interpretare specială a noțiunii de violență, respectiv identificarea violenței sociale cu privire la minorul răpit și izolat de unul dintre părinți, în contextul invocării unor tradiții specifice aplicate într-o minoritate etnică. De asemenea, spăta permite identificarea unui spectru larg de probe obținute de la unități medicale și unități de poliție care au permis instanței de judecată să-și fundamenteze hotărârea. Mai mult, în cazul analizat se poate observa prezența unui alt fenomen specific identificat în ceea ce privește protecția oferită de legea 217/2003 și anume utilizarea simultană de către ambii foști parteneri în cuplu a ordinului de protecție, reclamând reciproc agresiuni, pentru a putea fundamenta un probatoriu ce ar putea fi utilizat mai târziu în dosarul

având ca obiect stabilirea exercitării autorității părintești și stabilirea domiciliului minorilor.

STUDIU DE CAZ 4.

JUDECĂTORIA

SENTINȚA CIVILĂ NR.

Prin cererea înregistrată pe rolul Judecătoriei, la data de11.2016, reclamanta M. a solicitat emiterea unui ordin de protecție împotriva pârâtului AM, prin care să fie obligat la păstrarea unei distanțe minime determinate față reclamantă, domiciliul acestuia situat în, de minorii R.G. și A.B., de mama reclamantei, G., de locul unde învață minorul R.G., respectiv și de locul unde frecventează cursurile de grădiniță minoră A.B., respectiv, precum și interdicția pentru pârât a oricărui contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice mod cu reclamanta. De asemenea, reclamanta a solicitat încredințarea copiilor minori și stabilirea locuinței acestora la domiciliul său.

În motivarea cererii, a arătat că a trăit într-o relație de concubinaj cu pârâtul, din care au rezultat minorii R.G. și A.B.. A arătat, totodată, că la data de ..10.2016 sub pretextul că îl duce pe minorul R.G. în Mall, pârâtul a părăsit domiciliul conjugal luând și minorul cu el într-o altă locație, comunicându-i ulterior că acesta din urmă va rămâne cu el, iar a doua zi a aflat că unul dintre motivele pentru care pârâtul a înțeles să părăsească domiciliul conjugal împreună cu minorul a fost acela de a-i solicita o sumă de 6000 Euro pentru înapoierea acestuia. Mai arată că i-a oferit pârâtului pentru înapoierea minorului suma de 3000 Euro, însă acesta nu a fost de acord. Mai mult, pârâtul a procedat la retragerea minorului de la școală. Cu privire la comportamentul pârâtului, arată că acesta deși a locuit în același imobil cu reclamanta și cei doi minori, nu a contribuit în niciun fel la creșterea și educarea acestora și prin modul dezordonat de viață, acesta influențează negativ minorii. La data de ...10.2016, reclamanta a precizat că a întâlnit minorul în timpul unei plimbări prin Mall și a reușit să plece acasă cu acesta, deși a fost împiedicată prin violențe de către pârât, care a urmărit-o până la locuință, unde a avut o altercație atât verbală, cât și fizică și cu mama reclamantei. Astfel, reclamanta apreciază îndeplinite condițiile emiterii unui ordin de protecție, întrucât prin altercația avută i-au fost cauzate suferințe fizice, având imobilizată mâna dreaptă, iar mamei sale i-a fost afectată sănătatea prin lovitura de bâtă primită. Mai mult, copiilor le este teamă de pârât, având stări emotionale manifestate prin lipsa somnului, minorul R.G. relatând chiar că a fost închis cu lacăt într-o încăpere, nefiind lăsat să-și vadă mama sau să meargă la școală.

În dovedirea cererii, a atașat acte de stare civilă, adeverință venit, contract individual de muncă, contract de donație, adeverință medicală, dovezi înregistrare cereri la DGASPC ..., SUU, ...Poliție, ..., chitanțe INML și planșe fotografice (...).

Analizând actele dosarului, instanța reține următoarele:

Între părți a existat o relație de concubinaj, în urma căreia au rezultat minorii R.G., ns la11.2008 și A.B., ns la ...08.2011.

Părțile au locuit împreună cu cei doi copii, în casa părintilor reclamantei, până la data de ...10.2016, când păratul a părăsit locuința comună, lăudându-l cu el și pe minorul R.G., fără a avea însă acordul reclamantei. De teamă ca minorul să nu fie luat înapoi de către reclamantă și familia acestiei, păratul l-a retras pe copil de la școală și nu i-a mai permis reclamantei vreun contact cu acesta, invocând că respectă tradiția țigănească, potrivit căreia băiatul rămâne cu tatăl și fata cu mama.

Cererea de emitere a unui ordin de protecție formulată de către părat împotriva reclamantei, la data de ...10.2016, a fost respinsă, ca neîntemeiată, instanța reținând că reclamanta personal nu l-a amenințat pe părat, care a fost însă amenințat de tatăl acesteia prin intermediul unor rude/cunoștințe. De asemenea, instanța a reținut că nu au fost dovedite susținerile păratului cu privire la exercitarea de către reclamantă a vreunor acte de violență verbală, psihică sau fizică împotriva copilului sau care să îl afecteze în vreun fel pe acesta.

Potrivit susținerilor reclamantei, în după amiaza zilei de ...10.2016, l-a întâlnit pe minorul R.G. în Mall, la o masă, fiind însotit de o persoană de sex feminin. Reclamanta a precizat că s-a deplasat cu minorul spre parcare, cu intenția de a se deplasa la domiciliu, însă au fost ajunși din urmă de către părat, cu care a avut o dispută verbală și fizică, în urma căreia a simțit o durere la nivelul mâinii drepte. Reușind să se urce în autoturism s-a deplasat la domiciliu, unde l-a reîntâlnit pe părat, care ajunsese înaintea ei și avea o altercație fizică și verbală cu mama reclamantei, căreia i-a aplicat, cu o bătă, o lovitură la nivelul toracelui dorsal, solicitând să îi fie restituit băiatul.

Instanța investită cu soluționarea prezentului ordin de protecție constată pertinente susținerile reclamantei cu privire la exercitarea de violențe fizice și psihice de către părat asupra reclamantei și familiei acestiei, și implicit asupra minorilor, prin raportare la înscrisurile depuse în susținerea cererii, respectiv adeverință medicală eliberată la data de ...10.2016 de U.P.U. din cadrul Spitalului ..., conform căreia reclamanta a suferit entorsă deget IV - mâna dreaptă și entorsă ARC dr., în urma unei agresiuni fizice, dovezilor de plată a taxei pentru eliberarea certificatelor medico-legal de către INML Mina Minovici din ...10.2016 și ...11.2016, precum și planșei fotografice cu leziunile suferite de către mama reclamantei, G..

De asemenea, se constată că la ... Poliție, a fost formulată la data de11.2016, plângerea penală nr.

Prin urmare, există indicii temeinice pentru a se reține existența din partea părătului a unor acte grave de violență fizică și psihică, în sensul art. 3 din Legea nr. 217/2003, exercitatate atât asupra victimei reclamante, cât și a mamei acesteia și a se dispune emiterea, în regim de urgență, a ordinului de protecție în scopul înlăturării stării de pericol și protejării victimelor.

În ceea ce privește situația copiilor, prin schimbarea locuinței minorului R.G., la data de ...10.2016, în mod arbitrar de către părăt, fără acordul reclamantei, izolarea acestuia de mamă și de familia acesteia, cu care a locuit în ultimii ani, precum și retragerea de la școală, instanța reține că părătul l-a supus pe acesta la **violență socială**, reglementarea neînțelegerilor dintre părinți referitoare la copii fiind în competența exclusivă a instanței de tutelă.

Pe cale de consecință, în scopul ocrotirii celor doi minori, instanța va stabili, provizoriu, locuința acestora la domiciliul mamei, în , urmând însă a respinge cererile de încredințare și de obligare a părătului de a păstra o distanță minimă față de unitatea de învățământ, respectiv grădinița pe care aceștia le frecventează, ca neîntemeiate.

Nu de puține ori absența unor rezultate vizibile pentru punerea în practică a unui ordin de protecție și lipsa oricarei prefigurări a consecințelor ordinului de protecție determină ca agresorii să-și continue amenințările în chiar ședința de judecată în care se soluționează ordinul de protecție.

„În ședință, la termenul de judecată pe fond, părătul a transmis reclamantei că doar la un plesnit de-al lui din degete reclamanta și frații ei dispar de pe fața pământului. La intervenția instanței, părătul a revenit, arătând că a vrut să spună că doar la un semn al lui Divinitatea îi va face cu siguranță dreptate”.

În fața instanței reclamanta arată că va depune cerere de divorț. Părătul, personal, față de această afirmație a reclamantei îi adresează direct, în fața instanței de judecată, următoarele cuvinte: „Îndrăznești să dai divorț de mine ? Te mânânc!”

Lacunele existente în legislație, coroborate cu lipsa unei susțineri de natură economică pentru victime, conduc uneori la situații

paradoxale în care ordinul de protecție își produce efectele în interiorul aceleiași locuințe pe care părțile o împart.

STUDIU DE CAZ 5.

JUDECĂTORIA

SENTINȚA CIVILĂ NR.

La interpelarea instanței, reclamanta personal învaderează următoarele aspecte: fiul său suferă de tulburare afectivă bipolară și tulburare de personalitate și în momentul când nu urmează tratamentul, sau când consumă alcool sau marijuana, devine foarte agitat și agresiv; reclamanta a fost lovită de mai multe ori de către părât, ultima oară pe data de ...08.2016; cu două zile înainte de această dată, părțile au avut o inundație în apartament, iar pe data de ...08.2016, părâtul i-a solicitat reclamantei o sumă de bani pentru a-și procura două sticle de vin; reclamanta a refuzat să-i dea bani părâtului, pe de o parte pentru că acesta nu a ajutat-o pe ea și pe mama sa cu inundația și pe de altă parte pentru că nu este de acord ca acesta să bea sau să se drogheze; din acest motiv, părâtul a lovit-o pe reclamantă pe partea dreaptă cu palma și în partea stângă i-a tras un pumn în față; reclamanta a sunat la serviciul 112 și a venit echipajul de poliție; în timp de reclamanta se afla în baie, până să ajungă echipajul de poliție, părâtul a intrat peste ea în baie, a închis ușa și a încercat să o împingă; reclamanta a tăpat și echipajul de poliție, care era pe scara blocului, a intrat în casă (ușa fiind deschisă), l-au ridicat pe părât, l-au dus la mașina de poliție și ulterior l-au internat la Spitalul de Psihiatrie, de atunci fiind internat; părâtul este bolnav din anul 2003 și agresivitatea puternică și-a manifestat-o din anul 2005-2006; reclamanta nu știe de când părâtul consumă substanțe interzise (marijuana), bănuia că face acest lucru, însă s-a dovedit la internarea în spital că a consumat astfel de substanțe; acum 2 săptămâni, părâtul a fost de asemenea internat în spital – în acea zi, părâtul consumase alcool și a vrut să o determine pe reclamantă să vândă apartamentul, reclamanta nu a acceptat acest lucru și având în mână o sticlă de un litru și jumătate, părâtul a lovit-o în cap cu aceasta, motiv pentru care reclamanta a sunat la serviciul 112 și la salvare și părâtul a fost internat; părâtul îi solicită deseori bani reclamantei, deși are un venit de 650 lei; reclamanta locuiește în același apartament cu părâtul și cu mama reclamantei în vîrstă de 87 ani; **reclamanta solicită ca părâtul să nu intre în dormitorul său și al mamei sale, dar să locuiască în casă; apartamentul în care locuiesc are 2 camere și 48 mp, este semidecomandat, are o baie, bucătărie și hol comune; solicită ca părâtul să fie obligat să nu se apropie de ea și de mama sa la 1,5m-2m; locul prin care ar trebui să treacă ambele părți este**

sufrageria, prin care se intră în bucătărie, dar este un loc foarte mic de un metru, de altfel, sufrageria este destul de mare ca pârâtul să poată sta acolo; și-a dori ca pârâtul să fie internat într-o instituție, dar nu a găsit o astfel de variantă; nu solicită evacuarea pârâtului, pentru că acesta nu are posibilitatea să locuiască în altă parte și ar deveni un om al străzii; de asemenea, arată faptul că sufrageria nu poate fi partajată pentru că holul să rămână liber.

Avocatul din oficiu al reclamantei arată faptul că nici medicul nu recomandă ca pârâtul să fie dat afară pentru că acest lucru ar înrăutăți comportamentul său.

.....

Prin acțiunea înregistrată pe rolul acestei instanțe la data de ...08.2016, sub nr. .., reclamanta A a chemat în judecată pe pârâtul M, solicitând instanței ca prin hotărârea ce o va pronunța să dispună emiterea unui ordin de protecție împotriva pârâtului.

În motivarea acțiunii s-a arătat că în fapt, reclamanta a fost lovită atât pe partea dreaptă a capului, cu pumnul, cât și pe partea stângă, tot cu pumnul, la domiciliu său din

În repetate rânduri, pârâtul a amenințat-o pe reclamantă că o să fie bătută dacă ridică tonul la el sau nu îi îndeplinește cererile. În data de ...08.2016, reclamanta a fost lovită în cap de către pârât cu o sticlă de 1,5 l plină cu lichid mai mult de 2/3 din cantitate. De asemenea, în data de12.2013, reclamanta a fost lovită de către pârât cu pumnii și picioarele, incident în urma căruia reclamanta a obținut un certificat medico-legal.

Reclamanta a menționat faptul că deși este bolnav de tulburare bipolară, consumă alcool și marijuana, motiv pentru care îi solicită în permanentă bani.

Pentru aceste motive, reclamanta a solicitat limitarea dreptului de folosință al pârâtului, dacă este posibil, doar asupra unei părți a locuinței comune, astfel încât pârâtul să nu vină în contact cu reclamanta; obligarea pârâtului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de reclamantă și față de mama acesteia, interdicția pentru pârât de a intra în dormitorul reclamantei și al mamei acesteia.

În drept cererea de chemare în judecată a fost întemeiată pe dispozițiile Legii nr. 217/2003.

În susținerea cererii au fost depuse următoarele înscrisuri în copie: act de identitate al reclamantei, certificat medico-legal nr., chitanța nr., contract de vânzare-cumpărare autentificat sub nr., declarație notarială dată de către reclamantă, autentificată sub nr., certificat de naștere al pârâtului, certificat medical nr., bilet de ieșire din spital nr. scrisoare medicală/..., bilet de ieșire din spital nr., scrisoare medicală/.., bilet de ieșire din spital nr. ... , bilet

de ieșire din spital nr. .., bilet de ieșire din spital nr. .., referat medical/.. și scrisoare medicală...

La termenul de judecată din data de ...09.2016, reclamanta a depus la dosarul cauzei *cerere completatoare a acțiunii*, prin care a solicitat obligarea pârâtului de a urma consiliere psihologică și psihiatrică și de a efectua tratamentul necesar, în temeiul dispozițiilor art. 23 alin. 3 din Legea nr. 214/2003.

Pârâtul nu a formulat întâmpinare, acesta fiind internat nonvoluntar la Spitalul Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”.

Instanța a dispus emiterea din oficiu a unei adrese către Spitalul Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”, pentru a se comunica istoricul medical și acte medicale în dovedirea stării de sănătate a pârâtului, răspunsul acestei instituții fiind atașat la dosarul cauzei la filele nr.

S-a încuviințat și administrat proba cu înscrisuri.

Analizând ansamblul materialului probator administrat în cauză, instanța reține următoarele:

Astfel cum rezultă din certificatul de naștere seria ... nr. .., **pârâtul este fiul reclamantei** .. Aceasta **locuiește în calitate de tolerat**, cu acordul reclamantei, în locuința situată în ..., proprietatea reclamantei și a mamei sale... care locuiește de asemenea la adresă ...

Din actele medicale depuse la dosar, pârâtul suferă de tulburare afectivă bipolară și pe fondul afectiunilor mintale și a consumului de alcool sau alte substanțe psihotice acesta are un comportament violent față de reclamantă motiv pentru care a fost internat nevoluntar de mai multe ori.

În prezent pârâtul se află internat nevoluntar la Spitalul de Psihiatrie Obregia din București din ..08.2016 în urma altui episod violent, victimă fiind reclamanta ...

Relațiile între toți membrii de familie trebuie să se bazeze pe prietenie, afecțiune și întrajutorare morală și materială a membrilor de familie. Sigur că, în orice familie, pot apărea momente de tensiune și neînțelegeri însă, pentru rezolvarea problemelor apărute, acțiunile sau inacțiunile fiecărui membru de familie nu trebuie manifestate astfel încât să provoace ori să cauzeze suferințe fizice, psihice sau emoționale.

Art. 3 alin. 1 din Legea nr. 217/2003 prevede că există violență în familie atunci când un membru de familie exercită împotriva altui membru al aceleiași familiei, orice acțiune sau inacțiune intenționată, manifestată fizic sau verbal, care provoacă ori poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emoționale ori psihologice, inclusiv dacă amenință cu asemenea acte, constrângere, sau privează în mod arbitrar de libertate.

În speță, având în vedere probele administrate în cauză, instanța apreciază că pârâtul manifestă violență fizică și psihologică asupra reclamantei.

Astfel, instanța apreciază ca credibile susținerile reclamantei privind violența fizică exercitată de către pârât asurpa să, având în vedere și înscrisurile mediale privind afecțiunile pârâtului care au determinat internarea sa nevoluntară în repetate rânduri, reclamanta prezentându-se la INML în data de ...08.2016 .. Totodată, periculozitatea pârâtului este cu atât mai evidentă cu cât acesta a persistat în comportamentul violent față de reclamantă, aceasta prezentându-se și în data de12.2013 la INML când s-a constatat că a suferit numeroase leziuni traumatice care au necesitat 5-6 zile de îngrijire medicale. Violența psihologică constă în temerea pe care o încearcă reclamanta, în sensul că pârâtul va exercita violențe fizice în cazul în care aceasta nu-i dă bani pentru a-și procura alcool sau alte substanțe psihotice.

Având în vedere aceste considerente, instanța reține că viața, integritatea fizică și psihică a reclamantei și a mamei sale sunt în pericol astfel încât.

Comportamentul violent al membrilor de familie este incompatibil cu ordinea și cu morala familială și este de natură să pună în pericol integritatea psihică și emoțională a reclamantei. În acest caz, actele antisociale ale pârâtului trebuie sănctionate cu promptitudine și cu fermitate în vederea restabilirii raporturilor normale, a reeducației celui vinovat și a prevenirii unor manifestări similare.

Întrucât reclamanta nu solicită evacuarea pârâtului având în vedere că acesta nu are unde locui și starea acestuia de sănătate să arăte și să pună în pericol integritatea fizică și psihică a reclamantei și a mamei acesteia, instanța va obliga pârâtul să păstreze o distanță minimă de 1,5 metri față de reclamantă și față de mama acesteia, numita X, atât în interiorul, cât și în exteriorul locuinței, cu excepția situațiilor în care se impune, potrivit legii, prezența concomitentă a acestora în fața unor instanțe de judecată, a unor organe de urmărire penală sau a altor instituții și autorități publice, cu interdicția pentru pârât de a intra în dormitorul reclamantei.

În baza art. 23 alin.3 din Legea nr. 217/2003 instanța **va obliga** pârâtul să urmeze ședințe de **psihoterapie** în vederea îndreptării comportamentului și recomandă acestuia să urmeze tratament medical în scopul dezintoxicării, având în vedere concluziile actelor medicale depuse la dosar. Având în vedere că pârâtul este deja internat nevoluntar la Spitalul Clinic de Psihiatrie Obregia, instanța recomandă acestuia să urmeze tratamentul adecvat în cadrul acestei instituții pentru a asigura continuitatea acestuia și astfel de a dovedi că este preocupat de

îmbunătățirea stării sale de sănătate psihică.

Față de prevederile acestui text legal care prevede că instanța poate recomanda luarea unor măsuri de control, efectuarea unui tratament ori a unor forme de îngrijire, reținem că nu există posibilitatea ca părâțul să fie constrâns de instanță în acest sens, însă dacă părâțul este de bună-credință și dorește să se însănătoșească, pentru binele său nu ar trebui să se opună acestei recomandări.

III. PROCEDURI DE ÎNREGISTRARE ÎN ADĂPOSTURILE DESTINATE VICTIMELOR VIOLENȚEI DOMESTICE/ AGRESORI. SERVICII ASIGURATE. ANALIZĂ CONCRETĂ ASOCIAȚIA „DIACONIA”.

Aceeași strategie națională de luptă împotriva violenței domestice acordă o importanță specială dezvoltării la nivel național a sistemului de adăposturi pentru victime, dar și pentru agresori. Analiza realizată la nivelul municipiului București relevă o implicare activă a Direcției Generale de Protecție Socială a Municipiului București, aceasta formalizând în detaliu toate procedurile de înregistrare și de primire în adăposturi. În adăposturile gestionate de această direcție sunt disponibile locuri, însă se constată că multe dintre victimele îndrumate de poliție spre adăpost aleg să rămână o noapte acolo, după care, de bună voie, decid să se reîntoarcă în domiciliu alături de agresor. Este de subliniat experiența pozitivă a centrului destinat agresorilor, pentru care funcționează cu rezultate bune serviciul de consiliere psihologică. În anexele la prezentul ghid se pot regăsi procedurile standardizate pentru un adăpost operat de autoritățile locale, pentru un alt adăpost gestionat de o entitate privată, dar cu finanțare de la nivelul primăriei, precum și procedurile incidente pentru centrul destinat agresorilor. Subliniem că de la nivelul tuturor acestor instituții parchetele și instanțele pot solicita documente care să fundamenteze luarea unor decizii, în contextul în

care în mare parte analizele de natură psihologică și de integrare socială sunt disponibile la acest nivel.

Am vrea însă să dezvoltăm distinct o experiență interesantă identificată în zona centrelor de adăpostire a victimelor violenței domestice și anume protecția realizată prin intermediul Bisericii Ortodoxe Române. Autorul cercetării a constatat că la nivelul Patriarhiei Române există o preocupare pentru implicarea activă a preoților în sfătuirea credincioșilor în ceea ce privește desfășurarea vieții de familie într-un mediu caracterizat prin respect și afecțiune, însă în paralel pentru situațiile critice identificate în fiecare parohie biserică a dezvoltat un sistem de sprijin destinat victimelor mame și copii agresați în familie. Un exemplu grăitor este cel al Asociației „Diaconia”, care operează un adăpost în București, dar și centre de adăpost în unele orașe din provincie.

Centrul de găzduire în regim de urgență pentru victimele violenței domestice „Justinian Marina”

Adresă: confidențial

Responsabil: Dna Elena Costeleanu

E-mail: asociatiadiaconia@yahoo.com

Site: www.asociatiadiaconia.ro

Centrul de primire în regim de urgență a mamelor cu copii victime ale violenței în familie are ca obiectiv furnizarea de servicii specializate de asistență și suport a mamelor și copiilor acestora, ale violenței domestice. Misiunea centrului este să sprijine victimele violenței domestice în vederea integrării lor în comunitate.

Obiective și activități:

Obiectivul general al aşezământului îl constituie furnizarea de servicii sociale victimelor violenței domestice în vederea depășirii situațiilor de criză.

Adăpost și protecție;

Fiecare mamă beneficiază împreună cu copiii ei de o cameră și de un spațiu propriu, care asigură intimitate și securitate, dotat cu mobilier, acces la grup sanitar și spălătorie.

Hrană și sprijin material:

Fiecarui beneficiar îi sunt asigurate 3 mese pe zi, precum și ajutor material (îmbrăcăminte, încălțăminte, etc.).

Asistență socială:

Fiecarui beneficiar i se realizează o evaluare a nevoilor și un plan individualizat de intervenție în vederea integrării sociale, sprijin în vederea găsirii unui loc de muncă, a unei locuințe și acces la alte servicii.

Consiliere psihologică:

Mamele și copiii beneficiază de asistență terapeutică în vederea depășirii traumelor și a situațiilor de risc.

Asistență medicală și îngrijire;

Mamele și copiii beneficiază de tratamente medicale, educație pentru sănătate, controale medicale de urgență, sprijin în vederea obținerii certificatelor medico-legale.

Consiliere juridică:

Mamelor li se oferă informații despre drepturile lor și posibilitățile de acționare în instanță (divorț, custodie, partaj).

Asistență educațională:

Copiii ai căror mame au fost victime ale violenței domestice primesc suport educațional în cadrul Centrului de zi al asociației în vederea integrării școlare.

Centrul are o capacitate de găzduire de 8 camere în care pot fi cazate mame cu copii, victime ale violenței în familie. Găzduirea

victimelor violenței domestice se realizează pe o perioadă cuprinsă între 3 și 6 luni, timp în care persoanele interne sunt asistate să depășească situația de vulnerabilitate cu care se confruntă în vederea reintegrării lor sociale. În cadrul așezământului social există un paraclis unde persoanele abuzate își pot găsi liniștea și mândgăierea sufletească sub îndrumarea unui părinte sufletesc.

Centrul de găzduire în regim de urgență pentru victimele violenței domestice „Sfântul Ierarh Nicolae”

Adresă: confidențial

Responsabil: DI Andrei Rugină

E-mail: asociatiadiaconia@yahoo.com

Site: www.asociatiadiaconia.ro

Centrul de găzduire în regim de urgență „Sfântul Ierarh Nicolae” a fost înființat în anul 2013 și funcționează sub egida Asociației „Diaconia” a Arhiepiscopiei Bucureștilor. Centrul de găzduire are o capacitate de 20 de locuri și furnizează servicii sociale specializate, în conformitate cu standardele generale de calitate, corespunzător nevoilor specifice și reale ale fiecărei persoane asistate, lipsite de adăpost.

Prioritatea de a beneficia de serviciile „Centrului social de urgență” o au femeile însărcinate, femeile sau familiile cu copii, victimele violenței domestice, vârstnicii și persoanele cu handicap care nu necesită supraveghere permanentă din partea altiei persoane.

Dintre serviciile sociale acordate amintim:

- adăpost, hrana, protecție, consiliere socială, mediere socială;
- persoanele interne beneficiază de o cameră și de un spațiu

propriu care asigură intimitate și securitate, dotat cu mobilier, acces la grup sanitar și spălătorie; sunt asigurate beneficiarilor 3 mese pe zi, precum și alte tipuri de ajutor material (îmbrăcăminte, încăltăminte, etc.);

- sprijinirea beneficiarilor, în mod individualizat și personalizat, în demersul de asumare a rolului matern, astfel încât aceștia să poată asigura copilului/copiilor o dezvoltare corespunzătoare a nevoilor afective, sociale educaționale și medicale ale acestuia/acestora;
- mamele și copiii beneficiază de tratamente medicale, educație pentru sănătate, controale medicale de urgență, sprijin în vederea obținerii certificatelor medico-legale, servicii de igienă individuală (duș, deparazitare, spălat, lenjerie).

FIŞA UPU/CPU

SPITAL

EXAMEN OBIECTIV

STARE GENERALA		<input type="checkbox"/> 10-Normala	<input type="checkbox"/> 11-Influenta	<input type="checkbox"/> 12-Alterata	<input type="checkbox"/> 13-Profund alterata	
Alte:						
CAP	GAT	NAS				
<input type="checkbox"/> 30-Normal	<input type="checkbox"/> 34-Normal	<u>NORMAL</u>				
<input type="checkbox"/> 31-Marcă traumatică	<input type="checkbox"/> 35-Marcă traumatică	<input type="checkbox"/> 38-Narine	<input type="checkbox"/> 40-Epistaxis	-41	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 32-Lezuni cav bucală	<input type="checkbox"/> 36-Formatiuni palpabile	<input type="checkbox"/> 39-Mucoasa nazala	<input type="checkbox"/> 42-Corpi strani	-43	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 33-Lezuni dentare	<input type="checkbox"/> 37-Marcă traumatică	Alte:				
		<input type="checkbox"/> 44-Trauma				
APARAT AUDITIV						
NORMAL	OCHI	Stg	Dr			
<input type="checkbox"/> 45-Membrana timpanica	<input type="checkbox"/> 48-Otoragie	-49	<input type="checkbox"/> 56-Conjunctivite	-57	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 46-Cal auditiv externe	<input type="checkbox"/> 50-Corpi strani	-51	<input type="checkbox"/> 58-Midriaza	-59	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 47-Pavilionul urechii	<input type="checkbox"/> 52-Hemotimpan -53	Alte:				
<input type="checkbox"/> 55-Pupile	<input type="checkbox"/> 60-Mioza	-61	<input type="checkbox"/> 62-Nistagmus	-63	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 56-Conjunctivite	<input type="checkbox"/> 64-Deviere globi oculari	-65				
Alte:						
APARAT CARDIOVASCULAR						
NORMAL	<input type="checkbox"/> 73-Puls neregulat	<input type="checkbox"/> 78-Jugulare turgesc	<input type="checkbox"/> 83-Suflu carotidian stg			
<input type="checkbox"/> 70-Ritm cardiac	<input type="checkbox"/> 74-Puls perif filiform	<input type="checkbox"/> 79-Suflu sistolic	<input type="checkbox"/> 84-Suflu carotidian dr			
<input type="checkbox"/> 71-Puls periferic	<input type="checkbox"/> 75-Deficit de puls	<input type="checkbox"/> 80-Suflu diastolic	<input type="checkbox"/> 85-Frecatura			
<input type="checkbox"/> 72-Auscultatia cordului	<input type="checkbox"/> 76-Zgomote aritmice	<input type="checkbox"/> 81-Suflu aortic	<input type="checkbox"/> 86-Galop			
<input type="checkbox"/> 77-Zgomote asurzite	<input type="checkbox"/> 82-Puls absent la art					
Observatii:						
TORACE/ APARAT RESPIRATOR						
NORMAL	<input type="checkbox"/> 94-Murmur vezicular diminuat	-95	<input type="checkbox"/> 104-Tiraj intercost/suprACLAVIC-105	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 90-Aspectul toracelui	<input type="checkbox"/> 96-Murmur vezicular absent	-97	<input type="checkbox"/> 106-Emfizem subcutanat	-107	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 91-Percutia toracelui	<input type="checkbox"/> 98- Raluri sibilante	-99	<input type="checkbox"/> 108-Trahee deviata	-109	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 92-Murmur vezicular bilat	<input type="checkbox"/> 100-Raluri crepitante	-101	<input type="checkbox"/> 110-Wheezing			
<input type="checkbox"/> 93-Orofaringe	<input type="checkbox"/> 102-Raluri subcrepitante	-103	Alte:			
Observatii:						
ABDOMEN:						
NORMAL	<input type="checkbox"/> 124-Abd destins	<input type="checkbox"/> 128-Formatiune palpabila	TEGUMENT			
<input type="checkbox"/> 120-Palpare	<input type="checkbox"/> 125-Tranzit absent	<input type="checkbox"/> 129-Sensibil la palpare	<input type="checkbox"/> 140-Normal	<input type="checkbox"/> 145-Escoriazioni	<input type="checkbox"/> 150-Plagi	
<input type="checkbox"/> 121-Percutie	<input type="checkbox"/> 126-Hepatomegalie	<input type="checkbox"/> 130-Tuseu rectal pozitiv	<input type="checkbox"/> 141-Cald	<input type="checkbox"/> 146-Echimoze	<input type="checkbox"/> 151-Palid	
<input type="checkbox"/> 122-Tranzit intest	<input type="checkbox"/> 127-Splenomegalie	<input type="checkbox"/> 131-Iritatie peritoneala	<input type="checkbox"/> 142-Rece	<input type="checkbox"/> 147-Petesii	<input type="checkbox"/> 152-Cianoza	
<input type="checkbox"/> 123-Tuseu rectal	<input type="checkbox"/> 143-Umed				<input type="checkbox"/> 148-Purpura	<input type="checkbox"/> 153-Transpirat
Observatii:	<input type="checkbox"/> 144-Prurit	<input type="checkbox"/> 149-Icter	Alte			
Localizare						
GENITO URINAR						
NORMAL	<input type="checkbox"/> 164-Scurgeri vaginale sanguinolente	<input type="checkbox"/> 169-Giordano pozitiv	-170	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 160-Organe genitale externe	<input type="checkbox"/> 165-Leucoree	<input type="checkbox"/> 171-Tumefiere testicul	-172	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 161-Menstruatie regulata	<input type="checkbox"/> 166-Sensibilitatea colului	<input type="checkbox"/> 173-Durere testicul	-174	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 162-Tuseu vaginal	<input type="checkbox"/> 167-Uter marit	<input type="checkbox"/> 175-Formatiune mamara	-176	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 163-Data ult menstruatie	<input type="checkbox"/> 168-Formatiune latero-uterina	<input type="checkbox"/> 177-Hematurie				
Alte:						
AP LOCOMOTOR						
NORMAL	<input type="checkbox"/> 194-Brahiala	-195	<input type="checkbox"/> 204-Durere	Obs.:		
<input type="checkbox"/> 190-Cap	<input type="checkbox"/> 196-Radiala	-197	<input type="checkbox"/> 205-Tumefiere			
<input type="checkbox"/> 191-Gat	<input type="checkbox"/> 198-Femurala	-199	<input type="checkbox"/> 206-Edem			
<input type="checkbox"/> 192-Trunchi	<input type="checkbox"/> 200-Poplitee	-201	<input type="checkbox"/> 207-Impotenta funct.			
<input type="checkbox"/> 193-Membre	<input type="checkbox"/> 202-Pedioasa	-203	<input type="checkbox"/> 208-Cianoza			
Observatii:	<input type="checkbox"/> 209-Fract. deschisa					
	<input type="checkbox"/> 210-Fract. inchisa					
NEURO-PSIHiatric						
NORMAL	<input type="checkbox"/> 225-Halucinatii	<input type="checkbox"/> 231-Fotofobie	<input type="checkbox"/> 237-Convulsii	Obs.:		
<input type="checkbox"/> 220-Orientat temp-sp	<input type="checkbox"/> 226-Delir	<input type="checkbox"/> 232-Redoarea cefei	<input type="checkbox"/> 238-Plegie			
<input type="checkbox"/> 221-Nervi cranieni	<input type="checkbox"/> 227-Tub comp.	<input type="checkbox"/> 233-Parestezii	-239	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 222-Motor	<input type="checkbox"/> 228-Agitat	<input type="checkbox"/> 234-Ataxie	<input type="checkbox"/> 240-Pareza	-241	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 223-Senzitiv	<input type="checkbox"/> 229-Obnubilat	<input type="checkbox"/> 235-Afazie	<input type="checkbox"/> 242-Anestezie	-243	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 224-ROT	<input type="checkbox"/> 230-Confuz	<input type="checkbox"/> 236-Mioclonii	<input type="checkbox"/> 244-Babinski	-245	<input type="checkbox"/>	
Alte						

MANEVRE/ PROCEDURI

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 10-O ₂ masca (/min) | <input type="checkbox"/> 29-Acces arterial | <input type="checkbox"/> 48-Punctie pericardica |
| <input type="checkbox"/> 11-Pipa Guedel | <input type="checkbox"/> 30-Inj. intramusculara | <input type="checkbox"/> 49-Lavaj peritoneal diag. |
| <input type="checkbox"/> 12-Aspirare cavitate bucală(ml) | <input type="checkbox"/> 31-Inj. subcutanata | <input type="checkbox"/> 50-Reinicalzire activa |
| <input type="checkbox"/> 13-Aspirare pe sonda IOT(ml) | <input type="checkbox"/> 32-Inj. intradermica | <input type="checkbox"/> 51-Reinicalzire pasiva |
| <input type="checkbox"/> 14-IOT cu inductie | <input type="checkbox"/> 33-Adm. intranazala | <input type="checkbox"/> 52-Lavaj gastric(ml) |
| <input type="checkbox"/> 15-IOT fara inductie | <input type="checkbox"/> 34-Nebulizare | <input type="checkbox"/> 53-Sonda nazogastrica(ml) |
| <input type="checkbox"/> 16-INT cu inductie | <input type="checkbox"/> 35-Compresiuni toracice externe | <input type="checkbox"/> 54-Sonda vezica urinara(ml) |
| <input type="checkbox"/> 17-Combitub | <input type="checkbox"/> 36-Masurare TA invaziva | <input type="checkbox"/> 55-Guler cervical |
| <input type="checkbox"/> 18-Masca laringiana | <input type="checkbox"/> 37-Monitorizare EKG | <input type="checkbox"/> 56-Targa cu lopteti |
| <input type="checkbox"/> 19-Decomprese toracica pe ac | <input type="checkbox"/> 38-Monitorizare satO ₂ | <input type="checkbox"/> 57-Targa coloana |
| <input type="checkbox"/> 20-Drenaj toracic (ml) | <input type="checkbox"/> 39-Capnometrie | <input type="checkbox"/> 58-Imobilizare membre |
| <input type="checkbox"/> 21-Minicricotiorstomie | <input type="checkbox"/> 40-Alte monitorizari | <input type="checkbox"/> 59-Atela |
| <input type="checkbox"/> 22-Traheostomie | <input type="checkbox"/> 41-Defibrilare manuala | <input type="checkbox"/> 60-Aparat gipsat |
| <input type="checkbox"/> 23-Ventilatie noninvaziva | <input type="checkbox"/> 42-Defibrilare automata | <input type="checkbox"/> 61-Toaleta plaga |
| <input type="checkbox"/> 24-Ventilatie mecanica | <input type="checkbox"/> 43-... Jx Jx | <input type="checkbox"/> 62-Sutura |
| <input type="checkbox"/> 25-Acces venos periferic - nr. | <input type="checkbox"/> 44- Cardioversie | <input type="checkbox"/> 63-Mesaj |
| <input type="checkbox"/> 26-Acces intraosos - nr. | <input type="checkbox"/> 45-... Jx Jx | <input type="checkbox"/> 64-Tamponament nazal |
| <input type="checkbox"/> 27-Acces venos central (vena) | <input type="checkbox"/> 46-PM transcutanat(mA/Frecv) / ... | Alte: |
| <input type="checkbox"/> 28-Masurare PVC | <input type="checkbox"/> 47-PM transvenos(mA/Frecv) / ... | |

Observatii:

TRATAMENT

SE COMPLETEAZA CU MAJUSCULE

DATA / / 20.... Nr. fișă

SCORUL DE COMĂ GLAGLOW	
Deschiderea ochilor	Spontană 4 La stimulare verbală 3 La stimulare durerioasă 2 Fără răspuns 1
Răspuns motor	La cerere 6 Localizează la durere 5 Retragе la durere 4 Flexie la durere 3 Extensie la durere 2 Fără răspuns 1
Răspuns verbal	Orientat 5 Confuz 4 Cuvințe fără sens 3 Zgomote 2 Fără răspuns 1
TOTAL - GCS	

SCORUL NACA	
NACA 0	Fără nici o leziune sau afecțiune
NACA 1	Afecțiune sau leziune minoră ce nu necesită tratament medical
NACA 2	Afecțiune sau leziune care necesită evaluare și tratament ambulatoriu dar nu necesită internare
NACA 3	Afecțiune sau leziune care necesită internare în spital
NACA 4	Afecțiune sau leziune care poate influența funcțiile vitale
NACA 5	Afecțiune sau leziune care determină un risc vital
NACA 6	Stare după stop cardiac/respirator resuscitat
NACA 7	Afecțiune sau leziune care determină decesul (cu sau fără încercare de resuscitare)

INJURY SEVERITY SCORE - ISS

REGIUNI ANATOMICHE	LEZIUNEA - CEA MAI SEVERĂ DIN FIECARE REGIUNE	VALOARE
A Cap	Gât	
B Față		
C Torace		
D Abdomen	Penis	
E Extremități	Centura pelvină	
F Extrem (Tegument)		
INJURY SEVERITY SCORE - ISS		
NOTĂ: ISS = A+B+C+D+E+F		
(MAXIM 3 REGIUNI - CU AFECTAREA CEA MAI SEVERĂ)		
EXCEPTIE - ORICE REGIUNE CU VALOAREA 6 FACE CA ISS SĂ DEVINĂ 75		

DATA / / 20....	Nr. fișă		
M	GCS	V	O	Sao	ORA
T	TA	AV	FR		
42	280	180	40	99	
41	270	175	38	98	
40	260	170	36	97	
39	250	165	34	96	
38	240	160	32	95	
37	230	155	30	94	
36	220	150	28	92	
35	210	145	26	90	
34	200	140	24	88	
33	190	135	22	86	
32	180	130	20	84	
31	170	125	18	82	
30	160	120	16	80	
29	150	115	14	78	
28	140	110	13	76	
27	130	100	12	74	
26	120	90	11	72	
25	110	80	10	70	
24	100	70	9	68	
23	90	60	8	66	
22	80	50	7	64	
21	70	40	6	62	
20	60	30	5	60	
19	50	20	4	58	
18	40	10	3	56	

MEDICAȚIE

EVOLUȚIE

MEDIC

DATA /	/ 20....	Nr. fișă
------	---------------	----------	----------	-------

CONSULTATII

SPECIALITATEA	ORA SOLICITĂRII	ORA PREZENTĂRII	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITAT	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITANT

SPECIALITATEA	ORA SOLICITĂRII	ORA PREZENTĂRII	SEMNAȚURA MEDICULUI SOLICITAT	SEMNAȚURA MEDICULUI SOLICITANT

.....

ANEXA 2

**REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
al Centrului de Primire în Regim de Urgență a Victimelor
Violenței în Familie – ADRA România****DISPOZIȚII GENERALE:**

Centrul de primire în regim de urgență a victimelor violenței în familie - ADRA Romania funcționează într-o clădire, situată în având o capacitate maximă de gazduire de 18 de persoane (9 camere cu 2 locuri).

Centrul va funcționa în subordinea Coordonatorului Centrului, exercitând și funcția de director executiv al Agenției Adventiste pentru Dezvoltare, Refacere și Ajutor - ADRA România, organizație cu personalitate juridică.

Conform Legii nr. 217/2003 Republicată pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, "violența în familie reprezintă orice acțiune sau inacțiune intenționată, cu excepția acțiunilor de autoapărare ori de apărare, manifestată fizic sau verbal, săvârșită de către un membru de familie împotriva altui membru al aceleiași familii, care provoacă ori poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emoționale ori psihologice, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, constrângerea sau privarea arbitrară de libertate."

OBIECTIVE:

1. Organizarea unor acțiuni de identificare, ajutor, susținere, formare sau informare a victimelor violenței în familie.
2. Acordarea de îngrijiri medicale de urgență victimelor venite în Centru.
3. Primirea în situații de urgență în vederea inserției sociale și profesionale a persoanelor aflate în situații de violență în familie.
4. Găzduirea pe o perioadă determinată a persoanelor victime ale violenței în familie.
5. Evaluarea și consilierea (individuală și/sau de familie) persoanelor abuzate, victime ale violenței în familie.
6. Acordarea de asistență socială, psihologică, juridică beneficiarilor în vederea câștigării autonomiei personale.
7. Elaborarea, împreună cu beneficiarul, a unui plan individualizat de servicii care are ca scop optimizarea funcționării psihologice.
8. Creșterea independenței și capacitatei decizionale individuale.
9. Raportarea evaluărilor făcute și a măsurilor propuse către autoritățile competente, după caz.

PRINCIPII:

Principiile care stau la baza activității Centrului sunt:

- 1.Principiul respectării demnității umane.
- 2.Principiul nondiscriminării și egalității de șanse.
- 3.Principiul promovării valorilor non-violenței la nivelul comunității („toleranță zero față de agresiune și agresor”).

- 4.Principiul responsabilizării.
- 5.Principiul participării.
- 6.Principiul securizării și protecției victimei.
- 7.Principiul centrării pe persoană.
- 8.Principiul parteneriatului.
- 9.Principiul abordării multidisciplinare.

SPATIU:

a) Condiții de funcționare pentru găzduire:

- ✓ suprafață locuibilă / persoană asistată – 6,4 mp suprafață locuibilă/persoană;
- ✓ condiții de cazare, numărul de persoane / dormitor – 2 persoane/cameră, fiecare cameră având baie proprie (duș, WC, chiuvetă, cu o suprafață de 3,85 mp) și hol, cu o suprafață de 3,75 mp. (în cazul în care o beneficiară are 2 sau 3 copii mici, vor sta în aceeași cameră).
- ✓ condiții de petrecere a timpului liber – beneficiarii pot face plimbări prin parcul Centrului, unde este și un teren de joacă pentru copii, vor putea lectura diverse cărți, reviste (există o bibliotecă pusă la dispoziția beneficiarilor adulți și minori), pot participa la workshop-uri sau seminarii pe teme de sănătate, educație;
- ✓ condiții de comunicare cu exteriorul: telefon, internet;
- ✓ condiții de servire a mesei – în bucătăria Centrului;

b) Alte condiții în funcție de tipul de servicii sociale acordate:

- ✓ suprafață amenajată (cameră) pentru prepararea (de catre beneficiari) și servirea hranei: 32,6 mp, având mobilier specific
- ✓ hol central, cu o suprafață de 44,65 mp
- ✓ număr de camere pentru personal de specialitate implicat în acordarea serviciilor sociale planificate (consiliere psihologică, juridică, socială, asistență medicală etc.): 2 camere

BENEFICIARI:

Beneficiarii direcți ai centrului sunt:

-victimele violenței în familie singure sau însوțite de minori.

Identificarea cazurilor de victime ale violenței în familie se face prin următoarele modalități:

- sesizare directă;
- sesizare din partea unei alte persoane fizice;
- semnalare/referire din partea altrei instituții: servicii din cadrul Direcțiilor de Asistență Socială și Protecția Copilului, Direcția Generală de Asistență Generală a Municipiului București, secții de poliție, primării, unități medicale, alte unități de asistență socială private sau de stat.

Nu vor fi admise în Centrul de primire în regim de urgență a victimelor violenței în familie:

□□□□□ persoanele care prezintă grave tulburări de comportament sau de personalitate;

- persoane dependente de droguri;
- persoane cu practici religioase occulte;
- persoane cu handicap sever locomotor, care nu se pot îngriji singure.

Persoanelor care au comis actul de agresiune le este interzis accesul în incinta adăpostului unde se găsesc victimele.

Pentru a putea fi găzduită în centru, persoana trebuie să îndeplinească următoarele condiții (criterii de eligibilitate):

- să fie victimă violenței în familie;
- situația de abuz să prezinte un caracter urgent;
- să fie persoană de sex feminin cu sau fără copii minori;
- să aibă vîrstă minimă de 18 ani;
- stare psihiatrică în limita normală;
- să se poată îngriji singură (spăla, îmbrăcă).

Perioada de rezidență în centru este de maxim 60 de zile, cu posibilitatea prelungirii în funcție de particularitățile cazului.

EVALUAREA ȘI ADMITEREA:

Evaluarea și admiterea în centru a beneficiarilor se vor desfășura conform următorilor pași, în conformitate cu managementul de caz specific intervențiilor de asistență socială destinate victimelor violenței în familie:

1. *Evaluarea inițială* a nevoilor beneficiarului este realizată în baza unui interviu cu potențialul beneficiar (victima); după caz, dacă victimă este din afara Jud. Ilfov și București și timpul permite, se cere și o anchetă socială sau se realizează contactarea telefonică a membrilor familiei/primăriei/politiei, în funcție de situație. Nu se realizează deplasarea la domiciliul victimei unde locuiește și agresorul.

2. *Cerere de admitere în adăpost formulată de victimă* – persoana solicită în scris găzduire și declară că este victimă a violenței în familie. Solicită de asemenea și protecție împotriva persoanei agresive.

3. În baza *Fișei de Evaluare inițială*, se ia decizia admiterii în centru/respingerii cazului - Coordonatorul centrului semnează *Decizia de admitere în centru* sau decide orientarea către alte servicii sau instituții abilitate să intervină. În situația neconfirmării cazului pentru admiterea în centru, concluziile raportului de evaluare inițială vor fi aduse la cunoștință beneficiarului în termenul cel mai scurt posibil.

4. Decizia de admitere este urmată de: *preluarea beneficiarului de către angajații asociației*; în cazuri excepționale, beneficiarului îi este indicată locația adăpostului în pași (traseul îi este dezvoltat treptat, fără a-i se comunica de la început adresa locației) pentru a minimaliza cât mai mult expunerea centrului în cazul în care acesta se ră zgândește.

Admiterea în adăpost se realizează **în regim de urgență**, astfel:

1. În baza procesului verbal al politiei sau ca urmare a constatării de către asistentul social/psiholog a unei situații deosebit de periculoase pentru victimă violenței în familie.

2. În baza solicitării scrise a beneficiarei, urmând ca în termen de 48 de ore asistentul social și psihologul centrului să întocmească *Fișa de evaluarea inițială* în care se va specifica necesitatea acordării serviciilor de găzduire sau orientare beneficiarului către forme de protecție alternative găzduirii. (adăpostirea la o rudă sau prieten, consiliere psihologică și juridică până la depășirea situației de criză, facilitarea emiterii certificatului medico-legal, facilitarea analizelor medicale și obținerea altor acte necesare depășirii situației de criză în care se află beneficiara și copiii acesteia, după caz.)

3. În baza solicitării unei alte organizații/instituții.

În cazul intervenției în regim de urgență, se vor avea în vedere aspectele care determină acest tip de intervenție și modul în care aceasta afectează victima prin: examinarea riscurilor actuale în care se află membrii familiei, analiza oportunităților de scoatere din criză a victimei, respectiv, determinarea dacă membrii familiei sau alții, (membri ai comunității, alte servicii sociale pot interveni fără să fie necesară includerea victimei în centru). Dacă este cazul, intervenția în regim de urgență va avea în vedere internarea victimei la un spital și/sau îndrumarea acesteia pentru evaluări medico-legale. De asemenea, intervenția în regim de urgență vizează consilierea victimei în situații de criză prin urmărirea etapelor: stabilirea unui cadru de siguranță și încredere între victimă și consilier, expunerea problemei și a manifestărilor psihofiziologice, încurajarea comunicării de către victimă a trăirilor și sentimentelor proprii, explorarea resurselor și a opțiunilor, discutarea alternativelor, stabilirea de obiective pe termen scurt. Victimă va fi informată și în legătură cu drepturile pe care le are și poate fi îndrumată de către un consilier juridic, dacă este cazul.

Dosarul individual al beneficiarului cuprinde:

- Fișa de evaluare inițială privind situația persoanei victima violenței în familie;
- Documente privind identitatea persoanei (certificat de naștere, buletin/carte de identitate), starea civilă a persoanei (certificat de căsătorie, hotărâre de divorț, certificat de deces, după caz) și a minorilor aflați în grija, în fotocopie etc.;
- Documente care să ateste starea de sănătate – după caz;
- Cererea de solicitare a găzduirii și a protecției;
- Decizia de admisire în centru;
- Contract pentru acordare de servicii sociale + act aditional (în cazul prelungirii perioadei de găzduire)
- Regulament de ordine interioară (anexă la Contractul pentru acordare de servicii sociale)
- Planul individualizat de servicii;
- Plan de siguranță;
- Fișă de evaluare socială;
- Evaluare psihologică;
- Fișă de observație (pe perioada găzduirii);
- Chestionar de evaluare a gradului de satisfacție a beneficiarului.
- Situația beneficiarului la plecarea din adăpost;
- Decizie de închidere servicii de găzduire;
- Fișă de monitorizare post-găzduire/fișă de con vorbire telefonică.

EVIDENȚA:

Personalul de specialitate al Centrului de Primire în regim de urgență a Victimelor Violenței în Familie va răspunde în mod direct de evidența persoanelor care beneficiază de serviciile centrului. În acest scop, se completează în Registrul de evidență al beneficiarilor următoarele:

- Nume beneficiar
- Data primirii în adăpost
- Data ieșirii din adăpost
- Numărul de minori găzduiți împreună cu beneficiara.

ÎNCETAREA REZIDENȚEI:

Încetarea găzduirii se face la 60 de zile de la primirea în Centru. În cazul în care beneficiara a dovedit implicare în rezolvarea demersurilor personale, dar are nevoie de o extindere a perioadei de găzduire, echipa interdisciplinară va discuta posibilitatea prelungirii șederii pe o perioadă determinată.

Găzduirea în centru poate fi întreruptă înainte de expirarea perioadei prevăzute în contractul de rezidență în următoarele situații :

- a) îndeplinirea obiectivelor prevăzute în planul individual de intervenție;
- b) identificarea unor soluții superioare găzduirii în adăpost pentru beneficiară (alte servicii de tip residential adecvate situației/identificare spațiu locativ);
- c) la solicitarea beneficiarei;
- d) încalcarea repetată a contractului de rezidență.

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE BENEFICIARILOR:**Drepturile beneficiarului**

- a) de a primi servicii sociale prevăzute în planul individualizat de asistență și îngrijire;
- b) de a î se asigura continuitatea serviciilor sociale atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate, prin decizia echipei interdisciplinara.
- c) de a refuza, în condiții obiective, primirea serviciilor sociale;
- d) de a fi informat, în timp util și în termeni accesibili, asupra:
 - drepturilor sociale, măsurilor legale de protecție și asupra situațiilor de risc;
 - modificărilor intervenite în acordarea serviciilor sociale;
 - oportunității acordării altor servicii sociale;
 - listei de la nivel local cu furnizorii acreditați să acorde servicii sociale;
 - regulamentului de ordine internă;
- e) de a participa la evaluarea serviciilor sociale primite și la luarea deciziilor privind intervenția socială care i se aplică, putând alege variante de intervenție, dacă ele există;
- f) dreptul de a avea acces la propriul dosar;
- g) de a-și exprima nemulțumirea cu privire la acordarea serviciilor sociale.

Obligațiile beneficiarului

- Să colaboreze la întocmirea planului individualizat de servicii și a altor documente de lucru, specifice propriului caz;
- Să participe la activitățile asumate prin planul individualizat de servicii;

- Să furnizeze informații corecte cu privire la identitatea și situația familială, medicală, economică și socială și să permită furnizorului de servicii sociale verificarea veridicității acestora;
- Să respecte termenele și clauzele stabilite în cadrul planului individualizat de servicii;
- Să anunțe orice modificare intervenită în legătură cu situația sa personală pe parcursul acordării serviciilor sociale;
- Să respecte Regulamentul de Ordine Interioară al furnizorului de servicii sociale (reguli de comportament, program etc.), să dea dovada de respect și să folosească un limbaj adecvat în relațiile cu personalul centrului și ceilalți beneficiari din centru;
- Să nu degradeze și să păstreze în bune condiții bunurile din dotarea centrului;
- Să noteze în Registrul de intrări/iesiri fiecare ieșire din centru, precizand data și ora la care pleacă și data și ora la care revine, precum și locul unde merge. În cazul în care întârzie sau intervine ceva neprevăzut are obligația de a suna și a anunța întârzierea.

Soluționarea reclamațiilor

- Beneficiarul are dreptul de a formula verbal și/sau în scris reclamații cu privire la acordarea serviciilor sociale;
- Reclamațiile pot fi adresate furnizorului de servicii sociale direct sau prin intermediul oricărei persoane din cadrul echipei de implementare a planului individualizat, precum și prin completarea în Registrul de Sesizări și Reclamații.
- Furnizorul de servicii sociale are obligația de a analiza conținutul reclamațiilor, consultând atât beneficiarul de servicii sociale, cât și specialiștii implicați în implementarea planului individualizat de servicii și de a formula răspuns în termen de maximum 30 zile de la primirea reclamației;

Litigii

Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea ori alte pretenții decurgând din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă;

Dacă după 15 zile de la începerea acestor proceduri neoficiale, furnizorul de servicii sociale și beneficiarul de servicii sociale nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență contractuală, fiecare se poate adresa instanțelor judecătoarești competente.

ORGANIZAREA CENTRULUI

Structura organizatorica, numărul de posturi și categoriile de personal pentru Centrul de Primire în Regim de Urgență a Victimelor Violenței în Familie se va realiza conform prevederilor Ordinului nr. 383 din 12 iulie 2004 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale din domeniul protecției victimelor violenței în familie.

Numărul total de personal: 10 persoane, din care:

➤ Cordonator centru

Număr personal calificat în domeniul serviciilor sociale și încadrarea acestora (*asistent social, psiholog, medic specialist*):

- 1 consilier psihologic;
- 1 asistent social;
- 1 medic de familie (protocol colaborare cu C.M.I.)

Număr personal administrativ și încadrarea acestora (*contabil, paznic, persoană de curățenie etc.*):

- 1 paznic (protocol de colaborare)
- 1 persoană de curățenie;
- 1 administrator;
- 1 contabil;
- 1 manager de proiect;
- 1 secretară.

Personal voluntar: 10 persoane

Personalul care lucrează în cadrul adăpostului are pregătirea de specialitate necesară desfășurării activităților specifice domeniului și este angajat cu respectarea condițiilor legislației în vigoare.

Fiecare angajat al Centrului are întocmită o fișă a postului în care se prevede în mod obligatoriu păstrarea confidențialității asupra identității și dificultăților persoanelor asistate.

Personalul adăpostului va fi cuprins în programe de formare profesională continuă, vizând cunoașterea formelor de violență în familie, precum și a mijloacelor de prevenire și combatere a acestora.

În cadrul Centrului, își pot desfășura activitatea și 10 voluntari (studenți la Facultatea de Asistență Socială, Pedagogie, Teologie) în baza unor contracte care prevăd în mod obligatoriu păstrarea confidențialității asupra identității și dificultăților persoanelor asistate, în acord cu legislația în vigoare.

Voluntarii din cadrul Centrului vor fi cuprinși, în limita resurselor financiare, în programe de formare profesională continuă, vizând cunoașterea formelor de violență în familie, precum și a mijloacelor de prevenire și combatere a acestora.

Întregul personal care își desfășoară activitatea în cadrul adăposturilor va fi evaluat periodic, cel puțin o dată pe an, în condițiile legii.

SERVICII:

Principalele servicii oferite în cadrul centrului sunt următoarele:

- găzduire în adăpost pentru o perioadă cuprinsă între 7 - 60 de zile;
- hrană sub formă de tichete sociale cu care își achiziționează produse alimentare pe care fiecare familie/beneficiar le găteste;
- servicii de asistență medicală de urgență;
- servicii de asistență și consiliere socială;
- servicii de consiliere psihologică;
- servicii de asistare în vederea obținerii unor acte și documente: certificate medico-legale, acte de identitate, etc.;

- servicii de informare și educarea comunității locale.

Serviciile oferite în adăpost sunt gratuite și sunt acordate în conformitate cu principiile de calitate statuite prin Ordinul nr. 383/2004 pentru aprobarea standardelor generale de calitate privind serviciile sociale și a modalității de evaluare a îndeplinirii acestora de către furnizori, urmărind o abordare globală a situației beneficiarului.

PRINCIPALELE ATRIBUȚII ALE COORDONATORULUI CENTRULUI

Principalele atribuții ale coordonatorului centrului sunt:

1. - promovează activitatea centrului în comunitate;
2. - coordonează întreaga activitate a centrului;
3. - reprezintă centrul în relațiile sale organizationale;
4. - asigură respectarea și aplicarea standardelor minime de calitate;
5. - răspunde de managementul echipei și de buna comunicare internă;
6. - realizează evaluarea personalului prin evaluarea internă;
7. - desfășoară activități pentru promovarea imaginii centrului în comunitate și printre parteneri;
8. - răspunde de calitatea serviciilor acordate de personalul din cadrul centrului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propunerile în acest sens;
9. - asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul centrului și propune sancțiuni disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile;
10. - organizează activitatea personalului și asigură respectarea timpului de lucru și a regulamentului de organizare și funcționare;
11. transmite, alături de personalul de specialitate, lunar rapoarte statistice privind activitățile desfășurate și categoriile de beneficiari ai serviciilor oferite de centru (numărul de beneficiari, numarul de copii aflați în întreținerea lor, relația de rudenie cu agresorul, frecvența și natura agresiunii) către Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, unde își are associația sediul social;
12. - coordonatorul îndeplinește orice alte atribuții prevăzute în fișa postului sau care i-au fost delegate în mod expres;

Coordonatorul centrului este ales de Consiliul Director ADRA România.

PRINCIPALELE ATRIBUȚII ALE PERSONALULUI DE SPECIALITATE

Consilierul psihologic:

1. - participă la procesul de evaluare inițială și preluare a beneficiarilor;
2. - asigură evaluarea și reevaluarea psihologică a beneficiarilor, folosindu-se de instrumentarul psihologic;
3. - consiliază victimă violenței în familie și copiii acesteia și asigura sprijinul de specialitate, pentru depășirea situațiilor de criză, refăpturănicirea victimelor prin luarea deciziilor proprii, respectiv, recăștigarea controlului asupra vieții lor pentru evitarea revictimizării.

4. - moderează grupuri de suport;
5. - parurge planul de siguranță împreună cu beneficiarii și evaluează risurile specifice fiecărui caz;
6. - contribuie activ, alături de asistentul social, coordonatorul centrului și beneficiarul la realizarea planului individualizat de servicii;
7. - organizează ședințe individuale/de grup de educație parentală;
8. - organizează activități de petrece a timpului liber (vizitarea unor instituții culturale și vizionarea de spectacole, expoziții, muzee, monumente istorice și de cult, teatru, film etc.);
9. - răspunde de încheierea convențiilor de colaborare, alături de asistentul social;
10. - evaluează dezvoltarea psihologică individuală;
11. - evaluează gradul de discernământ al persoanelor, în limitele competenței;
12. - răspunde de modul de realizare al consilierii psihologice.

Asistentul social:

1. - participă la procesul de evaluare inițială și preluare a beneficiarilor;
2. - realizează evaluarea social, folosind instrumentele specific profesiei;
3. - consiliază victimă violenței în familie și copiii acestia și asigura sprijinul de specialitate, pentru depășirea dificultăților sociale cu care aceasta se confruntă;
4. - moderează grupuri de suport;
5. - contribuie activ, alături de consilierul psihologic, coordonatorul centrului și beneficiarul la realizarea planului individualizat de servicii;
6. - realizează consiliere profesională;
7. - îndrumă beneficiarii către organizații partenere în vederea calificării/reorientării profesionale;
8. - sprijină beneficiarul în identificarea unui loc de muncă, unei unități educaționale pentru minori, precum și a unui spațiu locativ;
9. - organizează activități de petrece a timpului liber (vizitarea unor instituții culturale și vizionarea de spectacole, expoziții, muzee, monumente istorice și de cult, teatru, film etc.);
10. - răspunde de încheierea convențiilor de colaborare, alături de consilierul psihologic.
11. - participă la elaborarea Planului Individualizat de Asistenta și Servicii, privitor la integrarea socio-profesională a beneficiarilor;
12. - se ocupa de demersurile legate de înscrierea copiilor la o unitate de invatațamant (școală, grădiniță, centru de zi), precum și de transferul copiilor de la o unitate la alta.

INSTRUMENTE DE LUCRU UTILIZATE:

- Fișă de evaluare inițială;
- Documente privind identitatea persoanei și a minorilor care o însoțesc;
- Cererea de solicitare a găzduirii și a protecției;
- Decizia de admitere în centru;

- Contract pentru acordare de servicii sociale + act adițional (în cazul prelungirii perioadei de găzduire)
- Regulament de ordine interioară (anexă la Contractul pentru acordare de servicii sociale)
- Planul individualizat de servicii;
- Plan de siguranță;
- Fișă de evaluare socială;
- Evaluare psihologică;
- Fișă de observație;
- Chestionar de evaluare a gradului de satisfacție a beneficiarului.
- Situația beneficiarului la plecarea din adăpost;
- Decizie de incetare servicii de găzduire;
- Fișă de monitorizare post-găzduire/fișă de convorbire telefonică.

DREPTURILE SI OBLIGAȚIILE PERSONALULUI DIN CENTRU:**Drepturi:**

Personalul încadrat beneficiază de toate drepturile prevăzute de legislația muncii.
Pentru îndeplinirea obligațiilor de serviciu, personalul beneficiază de întreaga bază materială a unității.

Salarizarea personalului se stabilește potrivit normelor ADRA România.
Personalul adăpostului beneficiază de programe de formare profesională continuă anual.

Obligații:

Personalul are următoarele obligații:

- sa îndeplineasca atribuțiile prevăzute în fișa postului și sarcinile repartizate;
- sa păstreze confidențialitatea asupra identității și dificultăților victimelor, asupra locației adăpostului și să nu înstrăineze formularele utilizate pentru acordarea serviciilor sociale;
- să asigure accesul victimelor la servicii sociale în condiții de tratament egal prin excluderea privilegiilor și eliminarea oricărei forme de discriminare;
- să asigure victimelor servicii de calitate, accesibile, flexibile, adaptate nevoilor sociale;
- să asigure accesul victimelor la informațiile privind drepturile fundamentale, măsurile legale de protecție, precum și posibilitatea de contestare a deciziei de acordare a unor servicii sociale;
- să protejeze patrimoniul instituției, să semnaleze neregulile constatate în exercitarea serviciului și să propună măsuri de reglementare a situației.

STANDARDE MINIME OBLIGATORII:

Standarde pentru serviciile de asistență socială acordate în centrele pentru adăpostirea victimelor violenței în familie, denumite în continuare adăposturi, conform Ordinului nr. 383 din 12 iulie 2004 privind aprobarea standardelor de calitate pentru serviciile sociale din domeniul protecției victimelor violenței în familie:

I. Standarde referitoare la informare și relații cu comunitatea

1. Adăposturile vor colabora cu autoritățile administrației publice centrale și locale în campaniile de informare și promovare a serviciilor oferite în vederea combaterii fenomenului violenței în familie.

2. Adăposturile private pot avea și propria lor campanie de promovare a serviciilor.

II. Standarde referitoare la intervenție în caz de urgență

3. Adăposturile vor lua măsuri în vederea asigurării securității și siguranței victimelor violenței în familie.

4. Adăposturile asigură îngrijirea medicală a victimelor violenței în familie, conform convențiilor de colaborare încheiate cu spitalele sau cu unitățile sanitare.

5. Adăposturile asigură asistență psihologică a victimelor violenței în familie.

6. Adăposturile colaborează cu organele de poliție sau, după caz, cu comandamentele de jandarmi județene, respectiv cu Comandamentul de Jandarmi al Municipiului București, în situațiile în care le sunt semnalate cazuri de comitere a actelor de violență în familie, conform protocolelor de colaborare semnate cu acestea.

7. Consultanța juridică este gratuită, iar primarul, la sesizarea asistentului social, în cazurile sociale grave, aprobă suportarea de la bugetul local a cheltuielilor pentru întocmirea actelor juridice. Adăposturile pot încheia convenții în vederea oferirii serviciilor de consultanță juridică.

8. Locația adăpostului nou-înființat nu va fi cunoscută publicului larg.

9. Adăposturile, în cazul în care constată acte de violență în familiile cu copii, au obligația de a sesiza serviciul public specializat pentru protecția copilului de la nivel local, în vederea asigurării protecției acestora.

10. Primirea victimelor în adăpost se face numai în caz de urgență. Aprobarea scrisă a asistentului familial (având în vedere că în noua legislație denumirea de "asistent familial" nu mai există, decizia de primire în adăpost aparține coordonatorului centralului) se obține la cel mult 48 de ore de la primirea în adăpost.

11. La cererea victimei, se asigură protecție împotriva agresorilor, cu consimțământul scris al acesteia sau, după caz, al reprezentantului legal.

III. Standarde referitoare la consilierea victimelor

12. În cadrul adăpostului se asigură servicii de consiliere victimelor violenței în familie pentru depășirea situațiilor de criză. Adăposturile pot încheia convenții în vederea oferirii acestor servicii.

13. Victimele sunt informate în legătură cu drepturile de care beneficiază prin oferirea de servicii de consultanță juridică de specialitate.

14. Toate convențiile prevăzute la pct. 4, 7 și 12 vor fi încheiate cu respectarea confidențialității asupra identității persoanelor asistate.

IV. Standarde referitoare la resursele umane

15. Personalul care lucrează în cadrul adăpostului are pregătirea de specialitate necesară desfășurării activităților specifice domeniului și este angajat cu respectarea condițiilor legislației în vigoare.

16. Fiecărui angajat al adăpostului i se întocmește fișa postului, în care se prevede în mod obligatoriu păstrarea confidențialității asupra identității și dificultăților persoanelor asistate.

17. Numărul personalului trebuie să fie conform prevederilor regulamentului de organizare și funcționare al instituției.

18. Personalul adăpostului este cuprins în programe de formare profesională continuă, vizând cunoașterea formelor de violență în familie, precum și a mijloacelor de prevenire și combatere a acestora.

19. Voluntarii din cadrul adăposturilor vor fi cuprinși, în limita resurselor financiare, în programe de formare profesională continuă, vizând cunoașterea formelor de violență în familie, precum și a mijloacelor de prevenire și combatere a acestora.

20. Voluntarii din cadrul adăposturilor își desfășoară activitatea în baza unor contracte care prevăd în mod obligatoriu păstrarea confidențialității asupra identității și dificultăților persoanelor asistate, în acord cu legislația în vigoare.

21. Întregul personal care își desfășoară activitatea în cadrul adăposturilor este evaluat periodic, cel puțin o dată pe an, în condițiile legii.

V. Standarde referitoare la administrare și management

22. Adăpostul este înființat cu respectarea prevederilor legislației în vigoare și are avizul de înființare de la Agenția Națională pentru Protecția Familiei (conform noii legislații, acreditarea este acordată de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice)

23. Adăpostul are un regulament de organizare și funcționare din care rezultă că are ca obiect de activitate furnizarea de servicii sociale în scopul prevenirii și combaterii violenței în familie.

24. Adăpostul funcționează într-un spațiu special amenajat, având autorizație sanitată de funcționare valabilă, emisă de direcția de sănătate publică.

25. Conducerea adăpostului are obligația să elaboreze fișa postului pentru fiecare angajat, în care se stipulează atribuțiile acestuia și obligativitatea păstrării confidențialității.

26. În regulamentul de funcționare al adăpostului sunt prevăzute facilitățile necesare (spații, echipamente, personal) pentru asigurarea condițiilor de cazare și hrană, precum și a desfășurării activităților specifice adăpostului.

27. Conducerea adăpostului este responsabilă de transmiterea lunară a raportelor statistice privind activitățile desfășurate și categoriile de beneficiari ai serviciilor oferite de centru (numărul de beneficiari, vârstă, sexul, mediul din care provin, nivelul de instruire, ocupația, veniturile, starea civilă, numărul de copii aflați în întreținerea lor, relația de rudenie cu agresorul, frecvența și natura agresiunii) compartimentelor specializate din cadrul direcțiilor pentru dialog, familie și solidaritate socială județene, respectiv a municipiului București.

28. Găzduirea în adăposturi a victimelor violenței în familie va fi pe o perioadă determinată, cuprinsă între 7 și 60 de zile.

DISPOZIȚII FINALE:

Prezentul Regulament de Organizare și Functionare poate fi modificat și completat, în funcție de cerințele aplicării strategiei guvernamentale și locale în domeniul protecției drepturilor victimelor ale violenței în familie, precum și în funcție de actele normative în vigoare.

La întocmirea prezentului Regulament de Organizare și Functionare, s-au avut în vedere următoarele acte normative:

- LEGEA nr. 217 din 22 mai 2003 Republicată pentru prevenirea și combaterea violenței în familie;
- ORDIN nr. 383 din 12 iulie 2004 privind aprobarea standardelor de calitate pentru serviciile sociale din domeniul protecției victimelor violenței în familie;
- ORDIN nr. 304/385/1018 din 21 iulie 2004 privind aprobarea Instrucțiunilor de organizare și funcționare a unităților pentru prevenirea și combaterea violenței în familie;
- HOTĂRÂRE nr. 197 din 9 februarie 2006 privind aprobarea programelor de interes național în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu handicap, precum și în domeniul asistenței sociale a persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost și persoanelor victime ale violenței în familie și a finanțării acestor programe;
- ORDONANȚA nr. 68 din 28.august.2003 privind serviciile sociale;
- LEGEA nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale
- ORDIN NR. 424/2014 privind aprobarea criteriilor specifice care stau la baza acreditării furnizorilor de servicii sociale
- ORDIN NR. 1343/29.06.2015 privind aprobarea Instrucțiunilor de completare a fișelor de autoevaluare pentru serviciile sociale din domeniul protecției victimelor violenței în familie, anexe 1-3
-

ANEXA 3

Metodologia de admitere a victimelor violenței în familie în CENTRUL DE ASISTENȚĂ PENTRU MAMĂ ȘI COPIL aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București

Având în vedere prevederile Legii asistenței sociale nr. 292/2011 și a Legii nr. 25/2012 privind modificarea și completarea Legii nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie se organizează Centrul de asistență pentru mamă și copil, cu sediul în Sos., sector, București.

I. Tipul de beneficiari

Beneficiarii centrului de asistență pentru mamă și copil sunt persoanele victime ale violenței în familie împreună cu copilul/copiii care au domiciliul sau care locuiesc pe raza administrativ-teritorială a municipiului București.

Centrul are rolul de a asigura adăpost și protecție persoanelor victime ale violenței în familie împreună cu copilul/copiii, ca urmare a deciziei de admitere în cadrul centrului.

II. Depunerea cererii și documentele obligatorii

Cererea privind solicitarea de servicii sociale destinate victimelor violenței în familie se va depune la Biroul Registratură din cadrul DGASMB

Acte necesare admiterii în cadrul centrului de asistență pentru mamă și copil:

1. Cerere din partea solicitantului
2. Copii ale actelor de identitate ale solicitantului cât și ale copiilor – copie CI, certificat de naștere, certificat de căsătorie, hotărâre de divorț, deces, dispoziție de tutelă sau curatelă, acolo unde este cazul etc;
3. Certificatul medical din care să rezulte că s-au efectuat analizele medicale: RBW, adeverință că nu suferă de leziuni pulmonare, test SIDA/HIV, examen coproparazitologic, adeverință medicală în care să se precizeze că nu suferă de boli infecto-contagioase;
4. Documente din care să reiasă faptul că ultimul domiciliu este pe raza municipiului București
5. Declarație pe propria răspundere a solicitantului din care să reiasă clar faptul că persoana este victimă a violenței domestice
6. Documente care să ateste faptul că s-a adresat și altor instituții cu atribuții în domeniul prevenirii și combatierii violenței domestice – după caz

III. Etapele analizării dosarului

Procedura de admitere în Centru:

- a) Admiterea în Centru se realizează la prezentarea dosarului personal de către solicitant. Se permite referirea acestuia de către alte instituții abilitate.
- b) În cazuri de urgență se efectuează primirea beneficiarului în orice moment, urmând ca dosarul să fie completat în termen de 30 de zile.
- c) Centrul colaborează cu organele teritoriale de poliție, conform legislației în vigoare.
- d) În cazul plasării cuplurilor părinte-copil/copii, coordonatorul Centrului este obligat să informeze imediat Autoritatea Tutelară teritorială.

e) Criterii de respingere

Nu se admite plasarea persoanelor cu forme active de infecții (tuberculoză, malarie, boli infecțioase intestinale și alte maladii contagioase) ce pot pune în pericol sănătatea beneficiarilor și a personalului Centrului.

Nu se admite în Centru persoanele date în căutare de către organele de drept pentru comiterea faptelor penale sau cele care însearcă să se ascundă de justiție.

Nu se admite în Centru persoanele aflate în stare de ebrietate sau sub influența substanțelor narcotice. Nu vor beneficia de asistență persoanele care, în timpul șederii în Centru, consumă substanțe narcotice și băuturi alcoolice, excluderea acestora realizându-se imediat.

Persoanele cu handicap fizic sau mintal vor fi admise în Centru la decizia Directorului General sau a coordonatorului de caz, numai după o evaluare preliminară și doar în cazul în care condițiile existente corespund necesităților specifice de îngrijire.

Beneficiarii de servicii sunt informați despre drepturile și obligațiile ce le revin pe toată durata plasamentului.

Nu sunt admise persoane care nu figurează cu ultimul domiciliu pe raza municipiului București.

La admiterea în Centru beneficiarul semnează cu reprezentantul legal al D.G.A.S.M.B. un contract pentru acordarea serviciilor sociale în cadrul Centrului.

Contractul se întocmește la momentul admiterii beneficiarului în Centru.

Evaluarea complexă a beneficiarului se realizează de către coordonatorul de caz desemnat, în comun cu asistentul social. Planul individualizat de asistență se revizuează lunar sau ori de câte ori este necesar, pentru a fi adaptat la nevoile sociale nou-apărute.

Pentru fiecare beneficiar al Centrului se va întocmi un dosar personal, care va cuprinde date personale, date despre familie, studii și calificare, fișă medicală, alte acte necesare și utile pentru fiecare caz în parte, o anchetă socială care să evidențieze cauzele situației de risc social, planul individualizat de asistență.

La admiterea beneficiarului în Centru, coordonatorul completează fișa de înregistrare primară a cazului și respectiv fișa de evaluare a victimei.

IV. Plasamentul/Primirea beneficiarului în Centru

Centrul asigură beneficiarilor găzduire temporară și asistență specializată.

Pe parcursul găzduirii beneficiarului, asistența specializată va include gama serviciilor specificate în Regulamentul de organizare și funcționare a Centrului

Asistența beneficiarului se realizează în baza planului individualizat de asistență, care stabilește modalitățile de intervenție și sprijin pentru victimă violenței în familie, identificind activitățile și serviciile adecvate cazului.

Primirea beneficiarului în Centru include:

- a) perfectarea și actualizarea dosarului beneficiarului de către coordonatorul de caz în parteneriat cu asistentul social;
- b) evaluarea complexă a necesităților beneficiarului;
- c) elaborarea, în termen de 15 zile de la admiterea beneficiarului în Centru, a planului individualizat de asistență de către coordonatorul de caz, cu participarea directă și nemijlocită a beneficiarului. Revizuirea planului individualizat de asistență lunar sau ori de câte ori este necesar, pentru a fi adaptat la nevoile sociale nou-apărute;
- d) stabilirea în Plan a domeniilor de intervenție, a activităților concrete și a termenelor de realizare;
- e) coordonarea de către coordonatorul de caz a tuturor activităților specialiștilor, înregistrând, cel puțin o dată la fiecare două săptămâni, evoluția cazului, în baza rapoartelor specialiștilor;
- f) reevaluarea lunară de către coordonatorul de caz, în comun cu asistentul social comunitar, a planului individualizat de asistență și urmărirea eficienței activităților planificate; fixarea concluziilor reevaluării în dosarul beneficiarului;
- g) familiarizarea beneficiarului cu rezultatele reevaluării planului individualizat de asistență.

V. Tipurile de servicii prestate în cadrul Centrului.

Servicii de plasament în cadrul Centrului

În cadrul Centrului beneficiarul dispune de condiții de trai în siguranță și corespunzătoare necesităților acestuia.

La cererea scrisă a victimei, acesteia i se asigură protecție împotriva agresorilor.

Centrul are ca obiect de activitate, acordarea de servicii sociale specializate, încadrate la indicativul 4.1 din Nomenclatorul instituțiilor de asistență socială și structura orientativă de personal de specialitate, respectiv:

- primire și găzduire temporară
- asistență și îngrijire
- consiliere psihologică

Contractul de rezidență reprezintă convenția încheiată între persoana beneficiară și DGASMB, care reglementează datele de identificare ale părților semnatare ale contractului de rezidență, obiectivele intervenției, drepturile și obligațiile părților, condițiile și modul de incetare a acordării serviciului, precum și perioada pe care se acordă acesta.

În cadrul Centrului fiecare cuplu persoană-copil/copii este protejat în baza unui plan de servicii, care abordează într-un mod coerent și unitar componente legate de: relația persoană – copil/copii, responsabilizarea persoanei în relația sa cu copilul/copiii, asigurarea sănătății fizice și psihice a persoanei și copilului/copiilor, pregătirea reintegrării familiale, sociale și profesionale. Acest plan se elaborează și se pune în practică numai cu acordul mamei și cu participarea sa directă. Planul de servicii este elaborat și coordonat de coordonatorul de caz.

VI. Atribuțiile specifice ale centrului

Centrul are următoarele atribuții specifice:

- asigură sprijinul necesar elaborării planului de servicii pentru beneficiarii aflați în evidență sa;
- contribuie la realizarea obiectivelor cuprinse în planul de servicii;
- asigură servicii și activități care să răspundă nevoilor individuale de îngrijire, educație, socializare, stabilite prin evaluarea realizată de către coordonatorul de caz;
- asigură accesul și condițiile pentru toți beneficiarii aflați în protecție pentru ca aceștia să poată contacta și implica în viața lor orice persoană, instituție, associație sau serviciu din comunitate, conform proprietelor dorințe, cu excepția restricțiilor prevăzute în metodologia de organizare și funcționare și în planul de servicii;
- asigură pregătirea corespunzătoare a ieșirii beneficiarilor din serviciu și condiții necesare pentru reintegrarea sau integrarea familială și/sau socio-profesională;
- în luarea deciziilor care îi privesc în mod direct sau indirect pe beneficiari, centrul solicită și ia în considerare opiniile acestora și ale familiilor acestora și ale altor persoane importante pentru mamă-copil/copii;
- încurajează și sprijină beneficiarii să participe la desfășurarea activităților din cadrul serviciului și să-și asume responsabilități;
- asigură beneficiarilor dreptul la intimitate, spațiu personal și confidențialitate într-un mod cât mai apropiat de mediul familial;
- pe baza informațiilor rezultante din evaluarea cazului de abuz, psihologul întocmește programul personalizat de consiliere și/sau psihoterapie pentru mamă și copil/copii și, după caz, pentru persoanele implicate în cazul respectiv, care este parte integrantă a planului de servicii;
- asigură derularea activității de consiliere și/sau psihoterapie în conformitate cu legislația în vigoare și normele deontologice corespunzătoare;
- asigură un mediu corespunzător pentru interviewarea copilului de către personalul de specialitate din cadrul rețelei de intervenție;

- asigură beneficiarilor o alimentație corespunzătoare din punct de vedere calitativ și cantitativ, ținând cont de vârstă, nevoile și preferințele acestora, în conformitate cu legislația în vigoare;
- asigură condițiile necesare pentru identificarea și evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoționale și de sănătate ale beneficiarilor, precum și măsurile corespunzătoare pentru satisfacerea acestor nevoi, igiena personală, supravegherea și menținerea stării de sănătate;
- promovează, prin materiale și mijloace corespunzătoare, educația copiilor, cu prioritate în unități de învățământ din comunitate;
- asigură beneficiarilor oportunități multiple de petrecere a timpului liber, de recreere și socializare, care contribuie la dezvoltarea fizică, cognitivă, socială și emoțională a acestora;
- asigură cuplurilor persoană-copil/copii condiții de locuit de bună calitate, decente și asemănătoare mediului familial;
- asigură beneficiarilor spații igienico-sanitare suficiente, amenajate și dotate cu echipamentul corespunzător numărului și nevoilor acestora;
- colaborează cu organele de poliție, în situațiile în care îi sunt semnalate cazuri de comitere a actelor de violență în familie;
- asigură servicii de consiliere victimelor violenței în familie pentru depășirea situației de criză;
- asigură păstrarea confidențialității asupra identității și dificultăților persoanelor asistate;
- asigură, prin consiliere psihologică și juridică, sprijin în vederea adaptării la o viață activă, inserția socială și profesională a victimelor;
- exercită și alte atribuții stabilite prin lege, conform dispozițiilor conducerii Direcției generale.

După părăsirea Centrului, beneficiarul poate accesa servicii post-rezidențiale de acompaniere și consiliere pe o perioadă de cel puțin 3 luni.

Rezultatele monitorizării sunt înregistrate în fișele de monitorizare post(re)integrare, care se anexează la dosar.

Încetarea bruscă a rezidenței beneficiarului, ca urmare a reziliierii contractului de rezidență, poate avea loc în cazurile încălcării repetitive de către beneficiar a Regulamentului de ordine interioară al Centrului sau aducerii unor prejudicii altor beneficiari, personalului sau bunurilor Centrului.

În perioada aflării în Centru, beneficiarii sunt încurajați să sesizeze orice formă de abuz din partea personalului, altor persoane din Centru și din afara lui.

Coordonatorul Centrului ia măsurile imediate de protecție și asistență necesare beneficiarului. Coordonatorul Centrului aplică sancțiuni personalului care utilizează forme de abuz față de beneficiari. Situațiile de abuz sunt consemnate în procese-verbal.

Orice modificare ulterioară a prezentei metodologii se va aproba prin Decizie a Directorului General al Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București.

CONTRACT
pentru acordarea serviciilor sociale în cadrul Centrului de asistență pentru mamă și copil

Părțile contractante:

1. **DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**, denumită în continuare furnizor de servicii sociale, cu sediul în cod fiscal , cont , deschis la , posesor al certificatul de acreditare seria nr. reprezentat de doamna, având funcția de Director General, denumit în continuare furnizor de servicii sociale; și
2. (numele beneficiarului de servicii sociale), denumit în continuare beneficiar, domiciliat în localitatea, str. nr., bl.....sc.,ap...,et., județul/sectorul, codul numeric personal, posesor al B.I./C.I. seria nr., eliberat/eliberată la data de de Secția de poliție , statut social (pensionar, fără venit, etc.)
REPREZENTAT prin domnul/doamna, în calitate de, denumit în continuare apărător, cu domiciliul în localitatea, str. nr., bl., sc., ap....., et., județul/sectorul, posesor al B.I./C.I./ seria, nr., eliberat la data de de Secția de poliție

Părțile contractante convin asupra următoarelor clauze:

1. Definiții

- 1.1. Contractul pentru furnizarea de servicii sociale - actul juridic încheiat între o persoană fizică sau juridică, publică ori privată, acreditată conform legii să acorde servicii sociale, denumită furnizor de servicii sociale, și o persoană fizică aflată în situație de risc sau de dificultate socială, denumită beneficiar de servicii sociale, care exprimă acordul de voință al acestora în vederea acordării de servicii sociale.
- 1.2. Furnizor de servicii sociale - persoana fizică sau juridică, publică ori privată, acreditată conform legii în vederea acordării de servicii sociale, prevăzută la art. 11 din Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 515/2003, cu modificările și completările ulterioare.
- 1.3. Centrul de asistență pentru mamă și copil - care oferă servicii sociale specializate, de tipul: găzduire pe perioadă determinată, integrare/reintegre în familie și comunitate, asistență permanentă în vederea angajării într-un loc de muncă, asistență și îngrijire, consiliere psihologică, socială, consiliere juridică, socializare și petrecere a timpului liber, terapie ocupațională și ergoterapie.
- 1.3. Beneficiar de servicii sociale/assistat - persoana aflată în situație de risc și de dificultate socială, împreună cu familia acesteia, care necesită servicii sociale, conform planului de intervenție revizuit în urma evaluării complexe.
- 1.4. Servicii sociale - ansamblu de măsuri și acțiuni realizate pentru a răspunde nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup, în vederea prevenirii și depășirii unor situații de dificultate,

vulnerabilitate sau de dependență pentru prezervarea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale, pentru promovarea incluziunii sociale și în scopul creșterii calității vieții, definite în condițiile prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 68/2003, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 515/2003, cu modificările și completările ulterioare.

1.5. Reevaluarea situației beneficiarului de servicii sociale - activitatea obligatorie a furnizorului de servicii sociale de a evalua situația beneficiarului de servicii sociale după acordarea de servicii sociale pe o anumită perioadă.

1.6. Revizuirea sau completarea planului individualizat de asistență și îngrijire - modificarea sau completarea adusă planului individualizat pe baza rezultatelor reevaluării situației beneficiarului de servicii sociale.

1.7. Contribuția beneficiarului de servicii sociale - cotă-parte din costul total al serviciului/serviciilor acordat/acordate de furnizorul de servicii sociale, în funcție de tipul serviciului și de situația materială a beneficiarului de servicii sociale, aceasta fiind cuantificată în bani.

1.8. Obligațiile beneficiarului de servicii sociale - totalitatea îndatoririlor pe care beneficiarul de servicii sociale și le asumă prin contract și pe care le va îndeplini valorificându-și maximal potențialul psihico-fizic.

1.9. Standarde minime de calitate - ansamblul de cerințe privind cadrul organizatoric și material, resursele umane și financiare în vederea atingerii nivelului de performanță obligatoriu pentru toți furnizorii de servicii sociale specializate, aprobate în condițiile legii.

1.10. Modificări de drept ale contractului de acordare de servicii sociale – modificările aduse contractelor de acordare de servicii sociale în mod independent de voința părților, în temeiul prevederilor unui act normativ.

1.11. Forță majoră - eveniment mai presus de controlul părților, care nu se datorează greșelii sau vinei acestora, care nu putea fi prevăzut în momentul încheierii contractului și care face imposibilă executarea și, respectiv, îndeplinirea acestuia.

1.12. Planul individualizat de intervenție - ansamblul de măsuri și servicii adecvate și individualizate potrivit nevoilor sociale identificate ca urmare a efectuării evaluării complexe, cuprinzând programarea serviciilor sociale, personalul responsabil și procedurile de acordare a serviciilor sociale.

1.13. Evaluarea complexă - activitatea de investigare și analiză a stării actuale de dezvoltare și de integrare socială a beneficiarului de servicii sociale, a cauzelor care au generat și care întrețin situația de dificultate în care acesta se află, precum și a prognosticului acestora, utilizându-se instrumente și tehnici standardizate specifice domeniilor: asistență socială, psihologic, educațional, juridic.

2. Obiectul contractului

2.1. Obiectul contractului îl constituie acordarea serviciilor sociale, în Centrul de asistență pentru mamă și copil, aflat în subordinea furnizorului de servicii, pentru persoana /beneficiar

.....

2.2. Tipurile de servicii sociale prevăzute la 2.1, sunt următoarele :

- a) găzduire pe perioadă determinată, până la 30 de zile
- b) integrare/reintegrare în familie și comunitate
- c) evaluarea inițială socială
- d) consiliere psihologică, socială și activități de tip ergoterapie, artterapie, meloterapie, activități de tip recreativ
- e) socializare și petrecere a timpului liber

Nu se acordă îngrijire și asistență medicală

2.3. Descrierea serviciilor acordate de furnizor:

- a) Serviciile sociale constau în asigurarea activităților de îngrijire (hrană, îmbrăcăminte, igienă corporală, supraveghere)
- b) consiliere psihologică, socială și activități de tip ergoterapie, artterapie, meloterapie, activități de tip recreativ
- c) socializare și petrecere a timpului liber

3. Costurile serviciilor de îngrijire și asistență acordate de furnizor și contribuția beneficiarului de servicii

3.1. Conform art. 17. al legii nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie Centrul asigură gratuit, pe o perioadă determinată, asistența familială atât victimei, cât și minorilor aflați în îngrijirea acesteia, protecția împotriva agresorului, igienă, hrană, cazare, consiliere psihologică și consiliere juridică.

Nu are obligația de a achita contribuția lunară de întreținere persoana.

4. Durata contractului

Durata contractului este până la data _____ /externării beneficiarului din Centrul de asistență pentru mamă și copil aflat în subordinea furnizorului de servicii.

5. Etapele procesului de acordare a serviciilor sociale

5.1. Implementarea măsurilor prevăzute în planul individualizat de intervenție.

5.2. Reevaluarea periodică a situației beneficiarului de servicii sociale.

5.3. Revizuirea planului individualizat de asistență în vederea adaptării serviciilor sociale la nevoile beneficiarului.

6. Drepturile furnizorului de servicii sociale

6.1. De a verifica veridicitatea informațiilor primite de la beneficiar.

6.2. Dreptul de încetare a serviciilor către beneficiar în cazul în care se constată că acesta a furnizat informații eronate.

6.3. De a utiliza, în condițiile legii, date denominalizate în scopul întocmirii de statistici pentru dezvoltarea serviciilor sociale.

6.4 De a exclude beneficiarul din Centrul de asistență pentru mamă și copil în momentul în care se constată că acesta a încălcăt ce cel mult două ori prevederile ROI în baza referatului, întocmit de către personalul al specializat al Centrului de asistență pentru mamă și copil

6.5 Să externeze beneficiarul în situația în care se constată, pe perioada acordării serviciilor sociale, că aceștia nu mai sunt adecvate cu starea acestuia. Externarea se va face în baza referatului, conținând propunerea de externare, întocmit de către personalul al specializat al Centrului de asistență pentru mamă și copil.

7. Obligațiile furnizorului de servicii sociale

7.1. Să respecte drepturile și libertățile fundamentale ale beneficiarului în acordarea serviciilor sociale.

7.2. Să acorde servicii prevăzute în planul individualizat, cu respectarea acestuia și a standardelor minime de calitate a serviciilor sociale.

7.3. Să informeze beneficiarul de servicii sociale asupra:

- conținutul serviciilor sociale și condițiile de acordare a acestora;
- ghidul beneficiarului;
- drepturile și obligațiile beneficiarului;
- oportunității acordării altor servicii sociale;
- listei la nivel local cuprinzând furnizorii acreditați să acorde servicii sociale;
- regulamentului de ordine internă;

- oricărei modificări de drept a contractului.
- 7.4. Să revalueze periodic situația beneficiarului de servicii sociale și, după caz, să completeze și/sau să revizuiască planul individualizat de asistență și îngrijire exclusiv în interesul acestuia;
- 7.5. Să respecte, conform legii, confidențialitatea datelor și informațiilor referitoare la beneficiarul de servicii sociale.
- 7.6. Să ia în considerare dorințele și recomandările obiective ale beneficiarului cu privire la acordarea serviciilor sociale, în limita posibilităților.

8. Drepturile beneficiarului

8.1. În procesul de acordare a serviciilor sociale prevăzute la pct. 2, furnizorul de servicii sociale va respecta drepturile și libertățile fundamentale ale beneficiarului de servicii sociale.

8.2. Beneficiarul are următoarele drepturi contractuale:

- a) de a primi servicii sociale prevăzute în planul individualizat
- b) de a se asigura continuitatea serviciilor sociale atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate,
- c) de a fi informat, la solicitarea scrisă, în timp util și în termeni accesibili, asupra:
 - drepturilor sociale, măsurilor legale de protecție și asupra situațiilor de risc
 - modificărilor intervenite în acordarea serviciilor sociale
 - oportunității acordării altor servicii sociale
 - listei la nivel local cuprinzând furnizorii acreditați să acorde servicii sociale
 - regulamentului de ordine internă
- d) de a participa la evaluarea serviciilor sociale primite și luarea deciziilor privind intervenția socială care i se aplică, putând alege variante de intervenție, dacă ele există
- e) dreptul de a avea acces la propriul dosar
- f) de a-și exprima nemulțumirea, în scris și cu dovezi, cu privire la acordarea serviciilor sociale.
- h) de a depune contestație cu privire la decizia de externare /excludere din Centrul de asistență pentru mamă și copil la comisia de soluționare a contestațiilor organizată la nivelul D.G.A.S.M.B

9. Obligațiile beneficiarului

9.1. Să participe activ în procesul de furnizare a serviciilor sociale și la reevaluarea și revizuirea planului individualizat

9.2. Să furnizeze informații corecte cu privire la identitatea și situația familială, economică și socială și să permită furnizorului de servicii sociale verificarea veridicității acestora.

9.3. Să respecte termenele și clauzele stabilite în cadrul planului individualizat de asistență și îngrijire.

9.4. Să anunțe orice modificare intervenită în legătură cu situația sa personală pe parcursul acordării serviciilor sociale.

9.5. Să respecte regulamentul de organizare și funcționare al furnizorului de servicii sociale (reguli de comportament, program, persoanele de contact etc.). Încălcarea de cel mult două ori a prevederilor ROI atrage după sine excluderea beneficiarului din Centrul de asistență pentru mamă și copil.

10. Soluționarea reclamațiilor

10.1. Beneficiarul are dreptul de a formula verbal și/ sau în scris reclamații cu privire la acordarea serviciilor sociale.

10.2. Reclamațiile pot fi adreseate furnizorului de servicii sociale direct sau prin intermediul oricărei persoane din cadrul echipei de implementare a planului individualizat.

10.3. Furnizorul de servicii sociale are obligația de a analiza conținutul reclamațiilor, consultând atât beneficiarul de servicii sociale, cât și specialiștii implicați în implementarea planului individualizat de asistență și îngrijire și de a formula răspuns în termen de maximum **30 zile calendaristice** de la primirea reclamației.

11. Litigii

11.1. Litigile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și înșetarea ori alte pretenții decurgând din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

11.2. Dacă după **15 zile** de la începerea acestor proceduri neoficiale furnizorul de servicii sociale și beneficiarul de servicii sociale sau reprezentantul acestuia nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență contractuală, fiecare poate solicita mijlocirea soluționării divergențelor sau se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

12. Rezilierea contractului

12.1. Constitue motiv de reziliere a prezentului contract următoarele:

- a) refuzul obiectiv al beneficiarului de servicii sociale de a mai primi serviciile sociale, exprimat în mod direct sau prin reprezentant
- b) exclude beneficiarul din Centrul de asistență pentru mamă și copil în momentul în care se constată că acesta a încălcat ce cel mult două ori prevederile ROI
- c) încălcarea de către furnizorul de servicii sociale a prevederilor legale cu privire la serviciile sociale, dacă este invocată de beneficiarul de servicii sociale sau de reprezentantul acestuia
- d) retragerea autorizației de funcționare sau a acreditării furnizorului de servicii sociale
- e) limitarea domeniului de activitate pentru care furnizorul de servicii sociale a fost acreditat, în măsura în care este afectată acordarea serviciilor către beneficiarul de servicii sociale
- f) schimbarea obiectului de activitate al furnizorului de servicii sociale, în măsura în care este afectată acordarea serviciilor către beneficiarul de servicii sociale

13. Înșetarea contractului

13.1. Constitue motiv de înșetare a prezentului contract următoarele:

- a) externarea din Centrul de asistență pentru mamă și copil a beneficiarului
- b) acordul părților privind înșetarea contractului
- c) scopul contractului a fost atins
- d) forță majoră, dacă este invocată
- e) decesul beneficiarului

14. Dispoziții finale

14.1. Părțile contractante au dreptul, pe durata îndeplinirii prezentului contract, de a conveni modificarea clauzelor acestuia prin act adițional numai în cazul apariției unor circumstanțe care lezează interesele legitime ale acestora și care nu au putut fi prevăzute la data încheierii prezentului contract.

14.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislației române în vigoare în domeniu.

14.3. Furnizorul de servicii sociale realizează monitorizarea și evaluarea serviciilor sociale acordate.

14.4. Măsurile de implementare a planului individualizat de asistență și îngrijire se comunică Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București

14.5. Pe baza raportului cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență și îngrijire, Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, va monitoriza activitatea.

*) Anexele la contract :

- b) planul individualizat
 - c) evaluarea inițială și fișa de evaluare socială
- Prezentul contract de furnizare a serviciilor sociale a fost încheiat la sediul furnizorului de servicii sociale în două exemplare, către unul pentru fiecare parte contractantă.

Furnizorul de servicii sociale,
**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ
SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**

DIRECTOR GENERAL,

Beneficiarul de servicii sociale

DIRECTOR ECONOMIC ȘI ADMINISTRATIV,

DIRECTOR COORDONARE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

BIROUL JURIDIC, LEGISLAȚIE,

COORDONATOR CENTRU

FIŞĂ DE ÎNREGISTRARE PRIMARĂ A CAZULUI

Fişa de înregistrare primară a cazului se completează la admiterea beneficiarului în Centru și cuprinde datele inițiale ale cazului

Numele și prenumele beneficiarului _____

Data nașterii _____ locul nașterii _____

Numele și prenumele copilului _____

Data nașterii _____ locul nașterii _____

Viza de reședință _____

Domiciliul _____

Actul de identitate _____

Studiile _____

Ocupația _____

Date despre comiterea cazului de violență în familie

Referirea cazului _____

Motivul referirii

Actele prezentate de beneficiar la admitere

Date despre procedura de obținere a ordinului de
restricție _____

Date despre familia biologică

Date despre familia

extinsă

Intențiile de viitor ale beneficiarului

Observații

Recomandări

Directorul General _____

Semnătura

Data

Coordonatorul Centrului

Semnătura

Data

Completat de _____

Semnătura

Data

FIŞĂ DE EVALUARE A VICTIMEI

I. DATE IDENTIFICARE:

1. Nume/prenume:.....
2. CNP.....
3. Vârstă:
4. Date de contact:Loc....., str....., nr..... bl.....et.....ap.....
5. Stare civilă:.....
6. Loc de muncă:.....
7. Pregatire profesională:.....
8. Nivel economic al familiei:.....
9. Referirea cazului:.....
10. Date prezentarii la psiholog.....
11. Acte prezentate.....

II. EVALUAREA STARII DE SANATATE

Anamneză:

Stare de sănătate generală

.....

Boli somatice actuale

.....

Tratamente actuale

.....

Patologie psihică/psihiatrică.

.....

Medicamente prescrise

.....

Antecedente heredo-colaterale (factori genetici predispozanți)

.....

.....

Conditii de locuit ale familiei

.....

Factori de sanogeneză:

Stil de viață/adictii

.....

Retea socială suportivă

.....

.....

Robustete (rezistența psihică la stresori)

Atitudine în fața provocărilor vieții

Conștiința realității (orientare spatio-temporală)

Conștiința bolii, a realității, a situației actuale

Observația directă:

Aspect general(vestimentație, igienă)

Postură, mimică, gestică

Cmportament motor (motricitatea globală/motricitatea fină)

Abilitati de interacțiune socială

Atitudinea in fata evaluatorului

III. ASPECTE LEGATE DE VIOLENȚĂ

Interviu

1. Care sunt problemele care v-au facut sa apelati la serviciile Centrului?

2. De cat timp locuiti cu agresorul

3. De cat timp dureaza violenta in familia dvs.?

4. De cand ati parasit domiciliu?

5. Unde ati locuit si cine v-a ajutat in acest timp?

6. La cine puteti cere ajutor cand parasti Centrul?

.....
.....
.....

7. Care sunt masurile/actiunile pe care le-ati luat pana in prezent in privinta violentei din familia dvs.?

a) Plangere la politie

.....
.....
.....

b) Certificat medical de la INML

.....
.....
.....

c) Actiune de divert

.....
.....
.....

d) Sesizare/informare a DGASPC de sector, privind violența asupra copiilor

.....
.....
.....

8. Care sunt actiunile pe care doriti sa le initiat in privinta violentei din familia dvs.?

a) Divort -

b) Ordin de Protectie/Interdictie -

c) Consiliere psihologica (individuala si/sau de cuplu) -

d) Consiliere juridica -

e) Adapost pe o perioada determinata, pentru a avea timp sa luati o decizie -

IV. FORMELE ABUZULUI ASUPRA VICTIMEI

1. Violenta fizica(simptome)

- Contuzii
- Zgarieturi
- Fracturi/luxatii
- Leziuni la nivelul capului
- Leziuni la nivelul corpului
- Urme ale unor leziuni/rani mai vechi

2. Violenta sexuala(simptome)

- Infectii urinare si vaginale
- Dispareunie
- Dureri in zona pelviana

3. Violenta psihologica

- a) Actiuni ale agresorului
 - Cuvinte jignitoare in spatiul public/privat
 - Acuze de infidelitate
 - Inducerea sentimentului de vinovatie
 - Gelozie si posesivitate
- b) Simptome ale victimei
 - Simptomatologie anxioasa
 - Insomnii
 - Pierdere/luarea in greutate

- Ulcer
- Tulburarea instinctului sexual
- Simptomatologie depresiva
- Inversiune afectiva fata de copii(iritabilitate, nervozitate)
- Labilitate emotionala
- Ganduri suicidale
- Tentative de suicid

4. Violenta economica(manifestari)

- Lipsa de acces la resursele financiare ale familiei
- Interzicerea de a avea un loc de munca

5. Violenta sociala(manifestari)

- Control al contactelor sociale cu reteaua sociala
- Denigrarea in fata familiei, a prietenilor
- Interzicerea contactelor cu familia
- Interzicerea accesului la telefon
- Interzicerea accesului in locuinta sau/si afara locuintei
- Interzicerea tratamentelor medicale in urma abuzurilor

V. ABUZUL ASUPRA COPIILOR

- Victimă activă a violenței(loviri, injurii etc)

.....

- Victimă pasivă a violenței în familie(martor)

.....

Sesizare a mamei, catre DGASPC de sector

.....

VI. DATE DESPRE COPIII CE INSOTESC MAMA IN CENTRU

1. Nume/varsta

.....

2. Nume/varsta

.....

3. Nume/varsta

.....

4. Nume/varsta

.....

VII. SURSE DE INTRETNIRE FINANCIARA A VICTIMEI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VII. DATE DESPRE FAMILIA BIOLOGICA A VICTIMEI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VIII. RECOMANDARI PENTRU GAZDUIRE IN CENTRU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IX. OBSERVATII

PSIHOLOG



**CONSIGLIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREŞTI
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI
BUCUREŞTI**

**Centrul de asistență destinat agresorilor familiali
„O nouă șansă”**

Aprobat,

Director general

**Metodologie de lucru în cadrul
Centrului de asistență destinat agresorilor familiali
„O nouă șansă” –
aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului
București**

Informare și relații cu comunitatea

Centrul de asistență destinat agresorilor asigură informarea publicului larg, precum și a specialiștilor cu privire la activitățile desfășurate și serviciile oferite.

Prin campaniile de informare și promovare derulate, publicul larg și profesioniștii din autoritățile administrației publice centrale și locale vor fi informați cu privire la activitățile desfășurate și serviciile oferite în centrul de asistență destinat agresorilor în vederea combaterii fenomenului violenței în familie.

Centrul de asistență destinat agresorilor colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale în campaniile de informare și promovare a serviciilor oferite în vederea combaterii fenomenului violenței în familie, iar centrul privat poate avea propria campanie de promovare a serviciilor în domeniu.

Consilierea agresorilor

Centrul de asistență destinat agresorilor asigură derularea activității/servicii de consiliere beneficiarului în conformitate cu legislația în vigoare și normele deontologice corespunzătoare.

Accesarea și oferirea serviciilor este reglementată prin Procedura operațională, anexată.

Centrul de asistență destinat agresorilor asigură servicii de consiliere și mediare a conflictului pentru părțile implicate, în vederea depășirii situațiilor de risc.

Primirea sau asistarea în centrul de asistență destinat agresorilor se face pe baza evaluării cazului de către persoanele desemnate și numai cu acordul scris al persoanelor asistate.

Personalul Centrului de asistență destinat agresorilor informează beneficiarii în legătură cu posibilitatea accesului la tratamentele psihologice, psihiatrice, de dezalcoolizare sau dezintoxicare, după caz.

Fiecare beneficiar primește serviciile necesare, în funcție de nevoile individuale.

Centrul derulează activități/acordă servicii conform unui plan de intervenție personalizat (PIP) al beneficiarului.

Acesta se elaborează în baza evaluării nevoilor beneficiarului, precum și a datelor și recomandărilor prevăzute în documentele elaborate de structurile specializate în evaluare complexă, și cuprinde date și informații privind:

- activitățile/serviciile necesare pentru a răspunde nevoilor identificate ale fiecărui beneficiar (asistență și îngrijire, integrare/reintegrare socială, etc.); după caz, se pot elabora programe separate, cum ar fi: program de îngrijire, program de recuperare/reabilitare psihică, program de integrare/reintegrare socială prin consiliere și terapie psihico-socială, prin terapie ocupațională, etc.;
- programarea activităților desfășurate/serviciilor acordate: zilnică, săptămânală sau lunară;
- termenele de revizuire ale PIP;
- numele și vârsta beneficiarului și semnătura de luare la cunoștință a beneficiarului;
- numele și profesia/ocupația persoanei/persoanelor care a/au elaborat PIP și semnătura acestora/acestora.

În funcție de complexitatea nevoilor/a situației de dificultate în care se află beneficiarul, acesta va fi îndrumat către alte instituții/unități pentru tratamentul psihologic, psihiatric, de dezalcoolizare sau dezintoxicare.

Planul de intervenție personalizat este revizuit după fiecare reevaluare. Reevaluările au loc la fiecare 3 luni. După fiecare reevaluare, planul de intervenție personalizată se revizuește corespunzător rezultatelor acesteia.

Planul se întocmeste cu consultarea beneficiarului sau, după caz, cu consultarea reprezentantului său legal.

Serviciile recomandate/activitățile derulate se stabilesc cu acordul beneficiarului sau, după caz, al reprezentantului său legal.

La elaborarea planului de intervenție se au în vedere dorințele/preferințele beneficiarului.

Centrul asigură monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului de intervenție.

Aplicarea planului individualizat de intervenție se realizează de către personalul de specialitate care monitorizează și evoluția beneficiarului.

În situația în care beneficiarul primește o gamă mai largă de servicii, conducătorul centrului desemnează un responsabil de caz.

Centrul stabilește numărul de beneficiari care revine unui responsabil de caz, în funcție de complexitatea nevoilor acestora și dificultatea cazului.

Pentru monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului, Centrul utilizează dosarul de servicii al beneficiarului care cuprinde:

- fișă de evaluare/reevaluare a beneficiarului (acompaniată de alte documente de evaluare a situației beneficiarului, după caz);
- planul individualizat de intervenție;
- o fișă de monitorizare servicii, întocmită pentru fiecare beneficiar, în care se consimnează serviciul/serviciile acordate, data furnizării acestora, observații privind situația beneficiarului și progresele înregistrate, constatațe de personalul de specialitate;
- fișă de deschidere a cazului;
- fișă de închidere a cazului.

Dosarul de servicii al beneficiarului se păstrează la cabinetul de specialitate sau la responsabilul de caz.

Dosarele de servicii ale beneficiarilor sunt disponibile la sediul Centrului.

Personalul centrului este obligat să colaboreze cu organele de poliție, Comandamentul de Jandarmi al Municipiului București, după caz, în situațiile în care constată existența comiterii actelor de violență în familie. Pentru aceasta se va întocmi o adresă prin care se vor informa organele de poliție, Comandamentul de Jandarmi al Municipiului București, după caz, despre comiterea actelor de violență în familie constatare.

Centrul colaborează cu serviciul de reintegrare socială a infractorilor și de supraveghere a executării sancțiunilor neprivative de libertate de pe lângă tribunalele sectoarelor municipiului București.

Centrul dispune de aportul personalului de specialitate capabil să elaboreze planul de intervenție, să-l comunice beneficiarului și să-l aplice.

Centrul de asistență destinat agresorilor asigură reabilitarea și reinserția socială a beneficiarilor, măsuri educative, precum și servicii de consiliere și mediere familială.

Centrul de asistență destinat agresorilor încheie cu beneficiarii un contract de furnizare servicii. Formatul contractului de furnizare servicii sociale.

Administrare și management

Centrul de asistență destinat agresorilor este înființat cu respectarea prevederilor legislației în vigoare.

Centrul de asistență destinat agresorilor dispune de un management și o administrare eficiente, care îi asigură o funcționare optimă în acord cu misiunea sa.

Centrul de asistență destinat agresorilor are un regulament de organizare și funcționare din care rezultă că are ca obiect de activitate furnizarea de servicii sociale în scopul prevenirii și combaterii violenței în familie

Centrul de asistență destinat agresorilor colaborează cu organele de poliție sau, după caz, cu comandamentele de jandarmi județene, respectiv Comandamentul de Jandarmi al Municipiului București, în situațiile în care constată existența comiterii actelor de violență în familie.

Centrul de asistență destinat agresorilor colaborează cu serviciul de reintegrare socială a infractorilor și de supraveghere a executării sancțiunilor neprivitative de libertate de pe lângă tribunalele județene/sectoarelor municipiului București

Conducerea centrului de asistență destinat agresorilor este responsabilă de transmiterea lunări a raportelor statistice privind activitățile desfășurate și categoriile de beneficiari ai serviciilor oferite de centru (numărul de beneficiari, vîrstă, sexul, mediul din care provin, nivelul de instruire, ocupația, veniturile, starea civilă, numărul de copii aflați în întreținerea lor, relația de rudenie cu agresorul, frecvența și natura agresiunii).



Proiect finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014,
în cadrul Fondului pentru Relații Bilaterale de la nivelul Programului RO 20
Violență domestică și violență bazată pe deosebirea de sex