

## **RAPORT**

privind evaluarea calității serviciilor oferite de către instituțiile medico-sanitare  
publice, în mod special din asistența medicală de staționar (AMS)  
victimelor/supraviețuitorilor violenței sexuale/violului

## CUPRINS

|      |                                                                                   |    |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| I.   | Introducere.....                                                                  | 4  |
| II.  | Metodologia evaluarii.....                                                        | 7  |
| III. | Constatarile Evaluarii                                                            | 8  |
|      | A. Accesibilitatea și disponibilitatea serviciilor pentru victimele violului      | 8  |
|      | B. Infrastructură, echipamente și consumabile medicale                            | 10 |
|      | C. Îngrijiri clinice și comunicare centrate pe pacient                            | 13 |
|      | D. Colectarea probelor pentru scopuri medico-legale                               | 15 |
|      | E. Referire și vizite de urmărire (follow up) a pacienților/victimelor .....      | 21 |
|      | F. Instruire cadre în contextul îmbunătățirii calității serviciilor prestate..... | 22 |
|      | G. Politică de îngrijire în sănătate                                              | 23 |
|      | H. Sisteme de raportare și informaționale.....                                    | 25 |
| IV.  | Concluziile si recomandările echipei de evaluatori                                |    |
|      | Concluzii.....                                                                    | 25 |
|      | Recomandări.....                                                                  | 29 |
|      | ANEXE                                                                             |    |
|      | Lista institutiilor vizitate.....                                                 |    |
|      | Chestionarul de evaluare.....                                                     |    |

Prezentul raport a fost elaborat în baza vizitelor de evaluare a Unitatilor primiri urgente/Sectii de internare din cadrul spitalelor raionale, municipale si republicane, in conformitate cu Dispozitia Ministerului Sanatatii nr. 674 din 26 decembrie 2023, de catre urmatorul grup de experti nationali:

**Victoria Ciubotaru**, medic obstetrician-ginecolog, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Centrul Sănătatea Reproducterii și Genetică Medicală.

**Andrei Pădure**, doctor habilitat în științe medicale, conferențiar universitar, șeful catedrei de medicină legală, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Galina Leșco**, medic obstetrician-ginecolog, sefa CRNSSPT „Neovita”

**Jana Chihai**, doctor habilitat în științe medicale, conferențiar universitar, șefa catedrei de sănătate mintală, psihologie medicală și psihoterapie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Irina Sagaidac**, doctor în științe medicale, conferențiar universitar, Departamentul obstetrică și ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Rodica Eremciuc**, asistent universitar, Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Raportul a fost elaborat sub egida Ministerului Sănătății, cu susținerea Fondului ONU pentru Populație (UNFPA). Conținutul exprimă în exclusivitate viziunea autorilor și nu reflectă neapărat punctul de vedere al UNFPA, sau al oricărei alte organizații afiliate.

### **Lista acronimelor și abrevierilor**

|         |                                                                                                   |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AMS     | Asistenta Medicala Spitaliceasca                                                                  |
| AMU     | Asistența Medicală de Urgență                                                                     |
| CCSM    | Centru Comunitar de sanatate Mentala                                                              |
| CML     | Centrul de Medicină Legală                                                                        |
| CP      | Cod penal                                                                                         |
| CRNSSPT | Centrul de resurse la nivel național în servicii de sănătate prietenoase tinerilor                |
| CS      | Centru de Sănătate                                                                                |
| CSPT    | Centru de Sănătate Prietenos Tinerilor                                                            |
| HBSC    | Health behaviors of shool age children (comportamentele de sănătate a copiilor de vârstă școlară) |
| HG      | Hotărâre de Guvern                                                                                |
| HIV     | The human immunodeficiency virus/ Virusul imunodeficienței umane                                  |
| IEC     | Informare, Educare, Comunicare                                                                    |
| IMSP    | Instituție Medico-Sanitară Publică                                                                |
| ITS     | Infectii ci transmitere sexuala                                                                   |
| MS      | Ministerul Sanatatii                                                                              |
| PCS     | Protocol Clinic Standardizat                                                                      |
| PEP     | Profilaxia post-expunere                                                                          |
| PO      | Procedură operațională                                                                            |
| SR      | Spital Raional                                                                                    |
| UNFPA   | Fondul Natiunilor Unite pentru Populatie                                                          |
| UPU     | Unitatea Primiri Urgente                                                                          |
| USMF    | Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova         |
| VACS    | The Violence Against Children Survey (VACS)<br>(Evaluarea violenței importriva copiilor)          |
| VBG     | Violenta in Baza de Gen                                                                           |
| VS      | Violenta Sexuala                                                                                  |
| VVS     | Victimele violenței sexuale                                                                       |

## I. Introducere

La nivel mondial, violența sexuală este recunoscută ca o problemă majoră de sănătate publică care implică violarea drepturilor omului. Organizația Națiunilor Unite (ONU), prin agenții precum UNICEF și Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Fondul ONU pentru Populație (UNFPA) elaborează și promovează documente și ghiduri pentru combaterea violenței sexuale și pentru sprijinirea victimelor. În raportul lor global, UNICEF subliniază importanța implementării unor strategii comprehensive care să includă prevenirea, protecția și suportul pentru victime.

În Republica Moldova, problema violenței sexuale/violului, inclusiv în rândurile copiilor și adolescenților, reprezintă o provocare semnificativă pentru sistemul de sănătate și pentru întreaga societate. În ultimii ani, cu regret, rămân a fi depistate noi cazuri de VS/Viol, ceea ce atrage atenția comunității, autorităților, dar și a organizațiilor neguvernamentale asupra necesității de a îmbunătăți măsurile de prevenire și de suport pentru victime.

Conform datelor Inspectoratului General al Poliției, în anul 2023 în Republica Moldova au avut loc 535 de infracțiuni sexuale, dintre care 282 au fost violuri. Minorii sunt cele mai frecvente victime ale infracțiunilor sexuale. Din cele 535 cazuri în 375 au fost vizați minori. Au fost supuși violenței sexuale 228 copii iar circa 150 au fost implicați în cazuri de viol.

Studiile relevante în domeniu vin cu date care demonstrează ca magnitudinea fenomenului este și mult mai mare decât cea prezentată în statisticile oficiale disponibile. Conform Studiului VACS în Republica Moldova, 2019, printre adolescenții de 13-17 ani 7,5 fete și 5,3% băieți în decursul ultimilor 12 luni au fost supuși la cel puțin o formă de abuz sexual.<sup>1</sup> Conform Studiului HBSC MOLDOVA, 2022, 3,2% de adolescenți de 15 ani au indicat că au avut relații sexuale cu o persoană cu cel puțin 5 ani mai mare în decursul ultimilor 12 luni.<sup>2</sup>

Impactul violenței sexuale/violului, în mod special asupra copiilor, este devastator, afectând nu doar sănătatea lor fizică, ci și dezvoltarea emoțională și psihologică. Traumele suferite pot duce la tulburări de anxietate, depresie, dificultăți de învățare și comportamente autodistructive. Cu toate acestea, realitatea este și mai îngrijorătoare, deoarece se estimează că multe cazuri de viol rămân nedeclarate. Teamă de stigmatizare, lipsa de încredere în autorități și insuficiența resurselor de suport contribuie la raportarea insuficientă a acestor abuzuri. Această situație complică și mai mult eforturile de a oferi sprijin adecvat victimelor și de a preveni astfel de abuzuri în viitor.

Abuzul asupra adolescenților (al doilea deceniu de viață), care au obiective de dezvoltare diferite de copii până la vârsta de 10 ani și pentru care este importantă dezvoltarea relațiilor strânse cu semenii și formarea identității, poate avea rezultate diferite față de cei care suferă de maltratări în timpul copilăriei (primul deceniu de viață). Maltratarea adolescenților are o relație relativ strânsă și directă cu comportamentele riscante, inclusiv consumul de alcool și substanțe, delincvența și comportamentele sexuale riscante spre deosebire de copii primului

---

<sup>1</sup> [https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2020/08/OIM\\_MoldovaVACS2019\\_RO\\_interactive.pdf](https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2020/08/OIM_MoldovaVACS2019_RO_interactive.pdf)

<sup>2</sup> <https://neovita.md/studii-si-cercetari/3336/>

deceniu de viață.<sup>3</sup> Sarcina la o vârstă precoce este în multe cazuri rezultatul abuzului sexual față de adolescente, și contribuie la traumatizarea și expunerea la mai multe riscuri medico-psiho-sociale suplimentare a acestora.

Pe parcursul ultimilor ani Republica Moldova a întreprins pași concreți în domeniul prevenirii și combaterea violenței pe criterii de gen și a violenței sexuale/violului la nivel național. Una din cele mai mari realizări în acest sens este ratificarea pe 14 octombrie 2021 de către legislativul Republicii Moldova a Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul), în vigoare din 1 mai 2022.

Un pas important care deriva din rigorile regionale și internaționale relevante, precum Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei, Programul de Asociere dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană 2021-2027, Recomandarea GREVIO Nr.1 privind violența pe dimensiune digitală, Recomandarea 2030(2013) a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind violența împotriva femeilor, cele mai bune practici relevante pentru țara noastră, dar și experiența implementării de către Republica Moldova a primei Strategii privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie (2018-2022) este Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023-2027.<sup>4</sup>

Este de menționat că se dorește ca Sistemul de sănătate să dețină capacități îmbunătățite de intervenție/asistență, documentare, și referire a cazurilor de violență. În acest context au fost elaborate documente care vin cu sprigin în acest sens precum: „Instrucțiunea privind intervențiile instituțiilor medico-sanitare în cazurile de violență în familie” alte. În anul 2021, a fost aprobat Protocolul Standardizat privind Managementul Clinic al Cazurilor de Viol de către MS prin ordinul nr. 908 din 30.09.2021. Prevederile protocolului au fost integrate în Curricula USMF „Nicolae Testemițanu”, ca parte a programului de educație medicală continuă prin extinderea modulului de instruire privind Pachetul minim inițial de servicii de sănătate sexuală și reproductivă în situații de urgență (MISP) pentru medici de familie și obstetricieni-ginecologi.

Pornind de la faptul că violență sexuală are consecințe multidisciplinare și intersectoriale, necesitând implicarea mai multor domenii, nu doar cel medical. Este esențială colaborarea între sectorul medical, poliție, sistemul judiciar, servicii sociale și organizații non-guvernamentale pentru a asigura un răspuns adecvat și coordonat. Este important de constatat că victimele violenței sexuale/viol necesită suportul specialistilor nu doar din

---

<sup>3</sup> Tabone, J.K. Adolescent Maltreatment and Risk Behaviors: A Comparison of Child Protective Service Reports and Youth Self-reports. Child Adolesc Soc Work J 36, 685–695 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10560-019-00617-8>

<sup>4</sup> [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=140367&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=140367&lang=ro)

sistemul de sanantate, instrumente similare au fost dezvoltate si pentru specialiștii din domeniile ordine publică și protecție socială, politie etc.<sup>5</sup>

Pe parcursul ultimilor ani au fost lansate mai multe initiative care vin în spriginul victimelor VBG/VS/Violului. În 2021, Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii (CNPAC) a anunțat demararea implementării proiectului „Sprijin pentru asistența integrată a copiilor martori și victime ale infracțiunilor în Republica Moldova după modelul Barnahus”, cu susținerea UNICEF Moldova. Scopul intervenției fiind de a asigura acces egal tuturor copiilor victime și martori ai abuzurilor sexuale, violenței domestice și traficului la servicii specializate sub un singur acoperiș.

O alta initiativa tine de lansarea, în 2023 a Serviciul Specializat pentru victimele violenței sexuale în mun. Ungheni în cadrul proiectului EVA – promovarea egalității de gen în raioanele Cahul și Ungheni, finanțat de Uniunea Europeană și implementat de UN Women în parteneriat cu UNICEF. În cadrul acestui serviciu, victimele violenței sexuale vor beneficia de un spectru larg de servicii integrate acordate sub același acoperiș.

În cadrul proiectului finanțat de Departamentul de Stat al SUA și Secția Justiție Penală și Aplicare a Legii a Ambasadei SUA la Chișinău, este creat în Republica Moldova - Centrul de Justiție (Centrul pentru Prevenirea și Combaterea Violenței în Familie și a Violenței în Bază de Gen).

În vederea îndeplinirii Punctului 2.2.13. *Efectuarea unui studiu de evaluare a spitalelor cu privire la capacitatea acestora de a implementa un management clinic de calitate a victimelor violenței sexuale* și 2.2.15 *Fortificarea capacităților unităților de urgență ale spitalelor pentru a răspunde la cazurile de violență sexuală într-o abordare multidisciplinară și complexă* ale Obiectivul specific 2.2. din Planul de Acțiuni al Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023 și a Dispoziției Ministerului Sănătății nr. 674 din 26 decembrie 2023a fost planificata și realizata, în scopul identificării punctelor forte și slabe ale sistemului de sănătate, în mod special a institutiilor medico-sanitare publice din asistenta medicala spitaliceasca (AMS) în gestionarea cazurilor de viol și identificarea soluțiilor pentru îmbunătățirea asistenței medicale și psihologice acordate victimelor/supraviețuitorilor violului, o evaluare în perioada decembrie 2023-ianuarie 2024.

### ***Scopul principal al evaluării***

Evaluarea corespunderii standardelor de furnizare a serviciilor pentru îngrijirea clinică post-viol în conformitate cu cele mai bune practici clinice.

### ***Obiectivele evaluării***

1. Identificarea practicilor curente în prestarea serviciilor victimelor/supraviețuitorilor violului la nivel de institutii medico-sanitare publice, în mod special cele din Asistență Medicală Spitalicească (Unități primiri urgențe/secții de internare).

---

<sup>5</sup> Instrucțiunea privind intervenția structurilor teritoriale de asistență socială în cazurile de violență în familie (Ordinul MSMPS nr. 903/2019) și Instrucțiunea metodică privind intervenția Poliției în prevenirea și combaterea cazurilor de violență în familie (Ordinul IGP nr. 360/2018).

2. Constatarea gradului de conlucrare dintre specialiștii diferitor structuri și instituții din cadrul sistemului de sanatate în procesul asistării victimelor violetei sexuale/violului și a provocărilor legate de aceasta.
3. Determinarea barierelor și oportunităților existente în furnizarea serviciilor victimelor/supraviețuitorilor violetei sexuale/violului la nivel de institutie medico-sanitara publica.
4. Elaborarea de recomandări pentru consolidarea capacităților institutiilor medico-sanitare publice din AMS în oferirea serviciilor victimelor/supraviețuitorilor violului în primele 72 de ore post-viol și referirea acestora către alte servicii din cadrul sistemului de sanatate si din afara acestuia.

## **II. Metodologia evaluării**

### ***Scopul Metodologiei***

Metodologia a avut ca scop organizarea și realizarea, în cursul lunii decembrie 2023 - ianuarie 2024, a vizitelor de evaluare a calității serviciilor oferite victimelor/supraviețuitorilor violului conform prevederilor Protocolului clinic standardizat "*Managementul clinic al cazurilor de viol*".

Evaluarea a vizat calitatea serviciilor oferite victimelor/supraviețuitorilor cazurilor de viol în cadrul Unităților de primiri urgențe/secțiilor de internare din 15 spitale raionale și 3 spitale municipale și 3 republicane, în total 21 institutii, totodata analizind modalitatea de conlucrare cu specialiștii altor structuri și instituții din cadrul sistemului de sanatate în procesul asistării victimelor violului și a provocărilor legate de aceasta.

Această metodologie a fost concepută pentru a asigura un proces coerent și eficient de evaluare a calității serviciilor oferite victimelor/supraviețuitorilor violetei sexuale/violului în conformitate cu standardele stabilite.

***Selectarea instituțiilor*** s-a realizat pe baza următoarelor criterii:

- Accesibilitate geografică
- Capacitate de tratament a cazurilor de viol
- Diversitatea tipurilor de servicii oferite

Aceste criterii au asigurat o reprezentare echilibrată a instituțiilor din diferite regiuni și niveluri de complexitate a asistenței medicale(*Anexa 1*).

***Au fost organizate discuții comune*** cu prestatorii de servicii din:

- Centrele Comunitare de Sănătate Mintală
- Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor
- Secțiile medico-legale teritoriale
- Medicii de familie

### ***Metode de colectare a datelor***

Evaluarea a fost realizată prin aplicarea chestionarului de colectare a datelor elaborat în baza instrumentului *Gender-Based Violence Quality Assurance Tool* (GBV QA Tool), 2021<sup>6</sup>, discuții în focus grupuri și interviuri individuale aprofundate cu reprezentanții instituțiilor vizitate. Chestionarul a fost completat în instituțiile vizitate și a avut drept scop identificarea capacităților instituționale pentru prestarea serviciilor victimelor violului.

### ***Evaluarea calitativă***

Evaluarea a inclus o componentă amplă calitativă prin realizarea discuțiilor în focus grup și interviurilor individuale cu reprezentanții instituțiilor medicale din AMP. Discuțiile au fost realizate în formă liberă, dar cu precizarea cauzei unor constatări specifice din chestionar. Participanții la evaluare au fost încurajați să își exprime propriile opinii și experiențe cu privire la subiectul pus în discuție.

### ***Analiza datelor***

Datele acumulate din analiza chestionarelor și a interviurilor realizate au fost evaluate prin metoda analizei fenomenologice interpretative. Aceasta a permis identificarea dificultăților prezentate în concluziile finale și formularea recomandărilor.

## **III. Constatările evaluării**

### ***A. Accesibilitatea și disponibilitatea serviciilor***

Toate instituțiile medicale evaluate (spitale raionale, municipale și republicane), oferă servicii accesibile, disponibile și adecvate pentru victimele violului 24/7.

Prestatorilor de servicii din cadrul Unităților primiri urgente/sectiile de internare ale spitalelor care au participat în focus grupuri sau interviuri individuale au afirmat ca ***asigura acces egal la îngrijire*** VVS indiferent de sex, orientare sexuală, stare civilă, vârstă, dizabilitate, rasă, religie, etnie etc., asigurându-se totodată ca VVS primește îngrijire și sprijin cât mai curând posibil. În același timp, este de menționat că nu există certitudinea absolută că unitățile medicale acordă prioritate VVS/Viol, deoarece în instituțiile care au și maternități, de regulă, prioritate se oferă pacienților obstetricale, aflate în travaliu, fie, pacienților cu traumatisme severe din zonele roșii și galbene de triaj. De asemenea, prestarea serviciilor medicale comprehensive VVS/Viol depinde de mai mulți actori cheie implicați, precum medicul legist spre exemplu, care se deplasează spre UPU/sectia de internare.

În ceea ce privește ***respectarea confidențialității*** în cadrul prestării serviciilor medicale VVS/Viol, este dificil de analizat această componentă la general, din discuțiile cu prestatorii confidențialitatea este păstrată, inclusiv în localități mai mici și de către personalul mediu și auxiliar. Într-un singur caz prestatorii au menționat că probabil VVS/Viol se adresează mai mult în instituții private pentru servicii medicale corespunzătoare, inclusiv din motive legate de nerespectarea confidențialității. Este dificil în anumite situații de a păstra confidențialitatea dacă polițistul însoțește victima, și se află în preajma acesteia, acest lucru fiind vizibil și pentru alți pacienți prezenți în UPU.

---

<sup>6</sup> <https://www.who.int/publications/m/item/gender-based-violence-quality-assurance-tool-facilitation-guide>

În secțiile UPU ale spitalelor, responsabil de examinare și consultarea primară, precum și completarea F-91e a VVS/Viol este medicul UPU de gardă, care implică alți specialiști necesari în examinare și oferire de asistență medicală (dacă sunt disponibili) – medicul legist, medicul ginecolog, chirurg, pediatru etc. Examinarea medicală a VVS/Viol se efectuează în cele mai multe cazuri inițial de medicul legist (pentru prelevarea probelor), apoi de alți specialiști necesari în acordarea asistenței medicale; uneori în comun de medicul ginecolog și medicul legist, în unele cazuri – doar de medicul ginecolog care în decursul primei examinări prelevează și probele (de obicei când nu este accesibil medicul legist).

Din păcate, aceste servicii nu sunt întotdeauna comprehensive pentru toți beneficiarii, motivul fiind de ex. lipsa pediatrului de gardă, sau a medicului ginecolog. De asemenea, conlucrarea pe timpul nopții cu specialiștii din domeniul medicinei legale are anumite provocări (*compartimentul D*).

În majoritatea instituțiilor evaluate nu există un specialist caruia i-a fost atribuit rolul de manager de caz a VVS/Viol, care ar coordona cu toți specialiștii și serviciile implicate în managementul cazului de violență sexuală, precum și referirea „caldă”, personalizată la servicii din afara instituției. De obicei, acest rol este preluat parțial de medicul UPU de gardă, sau șeful secției UPU, sau un vicedirector al spitalului sau de medicul legist.

Practic, VVS/Viol nu se adresează de sine stator în UPU/secțiile de internare ale spitalelor. În absolută majoritate a cazurilor relatate de specialiști în cadrul discuțiilor, VVS/Viol au fost identificate și aduse la spital de către poliție pentru expertiză medico-legală și asistență medicală. Poliția conducându-se de anumite criterii, în unele cazuri le transporta la UPU/secția de internare (posibil unde starea este mai gravă), în unele cazuri - direct la secția de medicină legală.

În cadrul discuțiilor cu specialiștii, s-a menționat, că de sine stătător VVS se adresează, în majoritatea, cazurilor la poliție/urgentă (în situații mai grave sau la insistența unor rude care au depistat cazul) sau cu mari întârzieri – la Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor (în cazul tinerilor), sau la Centrele de Sănătate Mintală (în cazuri de stres masiv post-traumatic după viol) și dacă este posibil și nu a fost traumatism masiv – nu se adresează la nimeni din frica de poliție, de judecată și nerespectarea confidențialității.

Cu regret se constată că populația nu cunoaște unde pot solicita ajutor în cazurile de viol. Există o percepție eronată că este obligatoriu să se adreseze direct poliției, ceea ce descurajează declararea cazului din motivul fricii de stigmatizare și de consecințele sociale. Această percepție împiedică accesul în termeni optimi la servicii medicale și de suport, esențiale pentru recuperarea victimei.

Unele cadre medicale consideră în mod greșit că violul afectează doar persoanele de sex feminin sau doar persoanele adulte, ceea ce duce la situarea sălilor de examinare în maternități, un loc inadecvat pentru victimele de sex masculin care se simt inconfortabil și mai puțin dispuse să solicite ajutor.

Unii lucrători medicali subestimează importanța consilierii și nu iau în considerare dorința victimei de a avea alături o persoană de suport sau dreptul de a alege un lucrător medical de același sex pentru examinare. Pentru adolescentele, în special, ar putea fi principal, iar ignorarea acestor nevoi poate agrava trauma și inhiba cooperarea pe parcursul evaluării medicale. În cazul copiilor și adolescenților supraviețuitori ai violului, accesibilitatea și disponibilitatea serviciilor sunt esențiale pentru asigurarea unei intervenții rapide și eficiente:

Suportul psihologic imediat este esențial pentru recuperarea victimelor, dar adesea este neglijat. Lipsa intervenției psihologice rapide poate duce la tulburări pe termen lung, cum ar fi anxietatea, depresia și PTSD. Pe parcursul evaluării s-a constatat o colaborare insuficientă între spitale și CCSM-uri, ceea ce duce la oferirea insuficientă de suport psihologic pentru victime ori lipsa acestuia. În rezultat victimele nu primesc suportul psihologic continuu necesar pentru recuperare completă.

În majoritatea instituțiilor medicale evaluate, accesul pentru persoane cu dizabilități, în mod special a celor cu dizabilități locomotorii în secția UPU a fost prevăzut prin asigurarea acestora cu rampe pentru carucioare și fotolii adaptate necesităților acestor persoane. De asemenea în toate instituții fotoliile ginecologice sunt adaptate pentru persoane cu dizabilități.

La moment legislația în vigoare, impune raportarea obligatorie a cazului de VS către organele de poliție. În majoritatea cazurilor adresarea victimelor VS în instituțiile medicale are loc după ce acestea s-au adresat inițial la poliție. Specialiștii consideră că dacă raportarea cazului nu ar fi obligatorie la poliție, victimele VS/Viol s-ar adresa după servicii medicale mai frecvent. S-a atras atenția că există cazuri de refuz de intervenție medicală și medico-legală în cazurile de violență în familie din cauza raportării obligatorii. Astfel, specialiștii din cca jumătate de instituții evaluate consideră că “mai mulți s-ar adresa dacă raportarea la poliție ar fi benevolă, nu obligatorie”.

În timpul discuțiilor în grup, prestatorii au optat pentru includerea cazurilor persoanelor-VVS/Viol care nu au statut de persoană asigurată în grupul maladiilor socialcondiționate cu impact major asupra sănătății publice, astfel devenind posibil acoperirea acestora din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, conform legislației.

#### ***B. Infrastructură/echipamente și consumabile medicale***

Marea majoritate a instituțiilor medicale evaluate dispun de infrastructură, echipamente și bunuri necesare pentru a oferi îngrijire adecvată în caz de VBG inclusiv VS/Viol, gratie investițiilor masive din ultimul an, inclusiv donații oferite de Fondul ONU pentru Populație (UNFPA).

Sub egida Ministerul Sănătății al Republicii Moldova cu suportul UNFPA în cadrul Departamentelor de Primiri Urgență (UPU) a 11 spitale care sunt parte din evaluare (IMSP Institutul Mamei și Copilului Chișinău, IMSP Institutul de Medicină de Urgență Chișinău; IMSP Spitalul Clinic Bălți; IMSP Spitalul Raional Edineț; IMSP Spitalul Raional Cahul; IMSP Spitalul Raional Comrat; IMSP Spitalul Raional Căușeni; IMSP Spitalul Raional Orhei; IMSP Spitalul Raional Soroca; IMSP Spitalul Raional Florești; IMSP Spitalul Raional Hîncești) au fost create Unități de asistență pentru supraviețuitorii violenței în bază de gen

(VBG). Unitățile au fost create ca parte a implementării Programului Național privind de Prevenire și Combaterea Violenței față de femei și violenței în familie (*Obiectivul 2.2/ Acțiunea 2.2.15*).

Unitățile de asistență pentru supraviețuitorii violenței în bază de gen activează în regim 24/7 și sunt concepute ca spații specializate pentru examinări ginecologice și acordarea îngrijirilor medicale necesare, precum și consilieri psihologică, fiind integrate strategic în cadrul Departamentului de Primiri Urgență (UPU) din cadrul instituțiilor medicale. Astfel, aceste unități oferă asistență vitală interdisciplinară și interacțiune/referire la alte servicii în funcție de necesitate.

Unitățile cuprind un spațiu pentru examinări ginecologice, medico-legale, asistența legală, acordarea de îngrijiri medicale și un spațiu pentru suport psiho-emoțional. Cabinetul pentru examinări medicale a fost dotat cu fotoliu ginecologic (adaptat și pentru persoanele cu dizabilități locomotorii) și alte echipamente medicale standard pentru examinări ginecologice. Totodată, cabinetul este dotat cu medicamente și consumabile necesare pentru îngrijirea medicală și colectarea de probe medico-legale, în conformitate cu prevederile protocolului privind managementul clinic al cazurilor de viol. Spațiul pentru suportul psiho-emoțional a fost dotat cu mobilier și echipament ce permite oferirea serviciilor de consiliere psiho-emoțională într-un mediu prietenos, sigur și confidențial. Acest spațiu are și rolul de a preveni revictimizarea în timpul interacțiunilor cu profesioniștii din alte domenii, cum ar fi medicii legiști sau polițiștii.

Scopul acestora este de a oferi asistență imediată supraviețuitorilor violenței într-un mediu prietenos și confidențial, pentru a evita revictimizarea și a asigura acces la servicii în corespundere cu prevederile Protocolul Clinic Standardizat (PCS) privind Managementul Clinic al Cazurilor de Viol în vigoare la nivel național.

Unitățile din spitale funcționează pe baza unei abordări integrate pentru asistarea supraviețuitorilor violenței în bază de gen. Această abordare se concentrează pe nevoile unice ale beneficiarilor, respectând principiile de confidențialitate și siguranță.

Cabinetele pentru examen ginecologic din alte 10 institutii evaluate (IMSP SR Criuleni, IMSP SR Ialoveni, IMSP SR Anenii-Noi, IMSP SR Cantemir, IMSP SR Cimișlia, IMSP SR Soroca „A. Prisacari”, IMSP SR Drochia „N. Testemițanu”, IMSP SR Florești, IMSP SR Râșcani și IMSP Spitalul Clinic Municipal no.3 ”Sf. Treime”) au fost dotate cu un set standard de echipamente, dispozitive și consumabile medicale moderne de înaltă calitate, inclusiv cu scaune de examinare ginecologică adaptate nevoilor femeilor și fetelor cu dizabilități ale sistemului locomotor.

Amplasarea cabinetelor pentru examinarea VVS/Viol diferă de la o instituție la alta. În unele instituții fiind amplasată în secțiile de internare a spitalului, în altele - în secția de internare a maternității și în secția de ginecologie sau secțiile obstetricale. În unele cazuri sala de examinare este comună cu cea pentru examinarea altor pacienți internați în secția de internare sau secțiile obstetricale și ginecologice, au fost și exemple când salile sunt utilizate

doar pentru examinarea VVS/Viol și în unele cazuri rămânând a fi neutilizate din cauza amplasării incomode sau din cauza lipsei unor astfel de beneficiari.

În același timp, nu toate cabinetele pentru examinare dispun de masă pentru examinare pentru bărbați, de regulă în sală fiind disponibil doar fotoliu de examinare pentru femei. Unitățile care au fost mobilate și echipate de UNFPA, sunt dotate cu mese ginecologice pentru persoane cu dizabilități locomotorii care au înlesnit considerabil examinarea acestora.

În câteva instituții s-a constatat că sala de consiliere se află mai departe de sala de examinare, uneori la etaje diferite (etajul 4), ceea ce ar putea influența confidențialitatea discuției, dar și necesitatea de deplasare prin instituția medicală.

Cu referire la disponibilitatea spațiului sau unui loc privat, discret, pentru oferirea consilierii și examinarea victimei, am constatat că cele 11 instituții la baza cărora au fost create Unitățile de asistență pentru supraviețuitorii violenței în bază de gen sunt dotate cu asemenea spații, mai mult decât atât, grație suportului oferit de către UNFPA aceste spații au fost dotate cu mobilier, echipamente, instrumente, consumabile necesare oferirii unor servicii calitative victimelor violenței care totodată asigură respectarea drepturilor beneficiarilor la confidențialitate și intimitate.

În asistența pediatrică, cu referire la managementul cazului de viol, marea majoritate a sălilor de examinare nu au organizat un compartiment prietenos-copilor, una din bariere fiind percepția lucrătorului medical precum că nu ar fi atât de important, ca de exemplu necesitatea prezentei în sălile de examinare a unor păpuși-mulaje, desene-scheme, pe care copii și adolescenții ar putea indica mai ușor locurile lezate, sau prezenta diferitor afecțiuni.

În ceea ce privește materialele de informare, educație și comunicare (IEC) privind VBG, inclusiv VS/Viol – în majoritatea instituțiilor vizitate nu au fost identificate materiale de informare pentru. Afișele și/sau panourile cu privire la ce trebuie de făcut în cazul VBG inclusiv VS/Viol, drepturile VBG și servicii disponibile ar putea avea un rol important în informarea victimelor violenței sexuale dar și a pacienților care se adresează cu alte probleme de sănătate, dar care se confruntă cu problema violenței în familie.

În cadrul instituțiilor evaluate nu au fost identificate indicatoare/inscripții (ex. inscripții de tip „Centrul pentru victimele violenței”) în scopul evitării incomodării/ stigmatizării VVS/Viol și pentru a crește siguranța și confidențialitatea pacienților și furnizorilor de servicii.

Conform Dispoziția MS <sup>7</sup> au fost distribuite în instituțiile care oferă servicii VVS/Viol Kiturile nr.3 "Post-Rape Treatment". Distribuția Kit nr.3 "Post-Rape Treatment" către instituțiile de la nivel sub-național, intervenție realizată în colaborare cu Institutul Mamei și Copilului. Kit-ul nr. 3 conține teste pentru aprecierea sarcinii, contracepție de urgență, medicamente pentru prevenirea ITS, prevenirea infectării cu HIV (PPE) care trebuie

---

<sup>7</sup> Dispoziția MS nr. 355-d din 18 aprilie 2022 cu privire la distribuirea către instituțiile medicale a Inter - Agency Reproductive Health Kits for Crises Situations (IARH Kits)

oferite VVS/Viol în primele 72 de ore post-viol în scopul prevenirii consecințelor post-viol pe termen scurt și la distanță.

În cadrul evaluării realizate, atât din discuțiile purtate cu prestatorii de servicii, cât și prin aplicarea chestionarelor, ne-am propus să identificăm disponibilitatea stocurilor de medicamente/consumabile pentru victimele violului în unitățile primiri urgente/secții de internare a instituțiilor de AMS, fiind una din verigile importante care demonstrează pregătirea prestatorului pentru a oferi servicii, inclusiv consumabile, potențialului beneficiar.

La momentul evaluării, în instituții se utilizau stocurile din donații, oferite de către UNFPA, însă pe termen lung, va fi necesar ca unitatea medicală să își asume responsabilitate de a suplini stocurile, de a asigura cu medicamente și consumabile pentru VVS/VIOL (PEP, prevenirea altor ITS, prevenirea sarcinii, teste pentru HIV, sarcină etc.). Numărul de cazuri de violență sexuală/viol cu care se confruntă instituțiile anual, nu este atât de mare, astfel este absolut rezonabil, ca un număr de cca 10 cazuri în medie de pacienți să fie asigurate cu toate medicamentele necesare.

Asistenta medicală superioară din secție verifică săptămânal disponibilitatea medicamentelor și testelor din trusa post-viol dacă sunt în termen de valabilitate ori expirare. Din păcate în ceea ce privește tratamentul antiretroviral, nu toate trusele au medicamentele suficiente în stoc, din motiv că medicamentele din donații au expirat și au fost retrase de Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile iar altele în loc nu au fost aduse. Este necesar instituțiile să solicite preparatele antiretrovirale și să suplinească stocul. În câteva instituții medicale nu a fost identificat vaccinul anti-tetanos.

În unele instituții, trusa/kit-ul de asistență pediatrică, nu era cunoscut lucrătorului medical aflat în serviciu (locul unde este pastrat și componenta), fiind necesară intervenția altor persoane pentru a fi prezentat în variantă fizică. Există bariere în aplicarea testelor de diagnostic sau măsurilor preventive, care ar diminuat considerabil riscul dezvoltării complicațiilor și comorbidităților victimelor-copii supraviețuitoare a cazurilor de viol (ex. nu se conștientizează pe deplin riscul unei sarcini la preadolescent etc). Pe de altă parte doar în unele instituții medicale au fost identificate truse din donații cu Materiale de colectare a probelor criminalistice. La moment nu toate instituțiile au avut experiența de a colecta probe, stocare/păstrare sau/și expediere spre Centrul de Medicină Legală.

În ceea ce privește materialele administrative, în majoritatea unităților medicale Fișa medicală 091/e și consimțământul informat sunt printate și se află în UPU/secția de internare a spitalelor, disponibile pentru medicii responsabili și echipele de gardă.

### ***C. Îngrijiri clinice și comunicare centrate pe pacient***

Disponibilitatea Protocolului clinic standardizat privind managementul clinic al cazurilor de viol și instruirea corespunzătoare a unui număr important de specialiști implicați în răspunsul sistemului de sănătate la cazurile de violență sexuală a îmbunătățit esențial practicile Spitalelor evaluate în asistența VVS/Viol, în special prin măsuri preventive mai bune – oferirea contracepției de urgență, prevenirea ITS/HIV în primele 72 de ore, documentare mai

buna a cazurilor, conlucrarea între diferite servicii, de exemplu între spitale și serviciul medico-legal, Centrele de Sănătate Prietenoase tinerilor, Centrele de sănătate mintală etc.

**Abilitățile de a acorda asistență de prima linie (LIVES)**, menționată în protocol și în toate ghidurile internaționale relevante care este considerată practica de bază în asistența sănătății VVS/Viol și care presupune deprinderi de ascultare activă, identificarea nevoilor reale ale VVS, validarea trăirilor acestora, evaluarea riscurilor și oferirea de suport oricărei VVS/Viol de oricare lucrător medical care intră în contact, rămân a fi sub nivelul așteptărilor la specialității din asistența medicală, iar mulți dintre ei nu au beneficiat de instruire în acest sens.

**Copiii supraviețuitori ai VS/Viol** au nevoie de evaluare medicală completă, care include examinare fizică, teste de laborator și tratamente necesare pentru traumele fizice. În unele instituții s-a constatat pasarea responsabilității testărilor către medicina primară, inclusiv în absența unui mecanism bine stabilit de comunicare, de informare a medicului de familie către care se referă pacientul despre prezența unui astfel de caz.

Lucrătorii medicali trebuie să posede abilități de comunicare, să folosească un limbaj adecvat vârstei și să manifeste empatie și răbdare. Rămân a fi constatate neclarități în privința **acordului informat la victima copil** cât și noțiunile de consimțământ al copilului. La acest compartiment rămân a fi rezerve, majoritatea instituțiilor solicitând noi formări pentru alți colegi din teritoriul respectiv.

Ce ține de **adolescenții VVS/Viol** care sunt în proces intens de maturizare sexuală și formare a propriei identități, abordarea trebuie să difere mult de cea față de copii mai mici, și să ia în considerație nevoile sale de dezvoltare, capacitatea lor de luare a deciziilor și să-i implice în luarea deciziilor în conformitate cu acesta, ceea ce practic se realizează într-o măsură limitată (mai mult în cadrul CSPT)

În contextul asistenței copiilor și adolescenților VVS/Viol, la fel este foarte important de asigurat și asistența rudelor/părinților care nu sunt implicați în abuz și care au nevoie de consiliere și implicare pentru a crea un mediu de suport ulterior. Aceste abilități în mare parte necesită a fi formate la personalul spitalelor, într-o măsură mare sunt prezente în cadrul echipelor multi-disciplinare a CSPT.

Rolurile fiecărui specialist care poate fi implicat în asistența VVS/Viol, inclusiv a celui mediu și inferior, precum și traseul clar care trebuie să-l urmeze un pacient/a VVS/Viol în cadrul instituției, în absolută majoritate a IMSP evaluate nu sunt stabilite clar și elucidate în PO instituționale la temă. În majoritatea instituțiilor evaluate PO nu au fost prezentate, doar în câteva instituții au existat PO. Totodată, este de menționat că formatul PO scris este foarte diferit de la o instituție la alta.

Nu există claritate în ceea ce privește traseul pe care trebuie să îl urmeze o victimă a violului în cadrul sistemului de sănătate, cum depinde acesta de instituția unde s-a adresat primar VVS/Viol, dacă are traumatisme severe sau nu, dacă este caz acut (nu sunt clare criteriile de definire a cazului acut) sau adresare cu întârziere. Personalul medical din spitale și alte

institutiile adesea transferă responsabilitatea către alte instituții, fără a asigura o tranziție adecvată. Acest lucru poate duce la lacune în îngrijirea oferită și la amplificarea traumei, în mod special pentru copil/adolescent și familiile acestora. Rămâne de clarificat cum pot, la modul practic, să interacționeze mai eficient diferite nivele de asistență și servicii medicale pentru a optimiza traseul pe care trebuie să-l parcurgă beneficiarul pentru a preveni întârzierile și redramatizările în cadrul asistenței VVS/Viol.

Una din barierele identificate este lipsa coordonării intersectoriale pe termen lung (medicii din instituțiile spitalicești nu consideră relevante referirea ulterioară către medicul de familie și/sau psihologi). În același timp, este crucial să se ofere suport psihologic imediat și pe termen lung. Terapia cognitiv-comportamentală și consilierea sunt metode eficiente pentru a ajuta copiii să gestioneze traumele emoționale. Cu regret, am constatat absența specialiștilor în unele spitale, de regulă se bazează pe centrele prietenoase tinerilor. Ori în caz de prezența a unui astfel de colaborator, nu se asigură de fiecare dată serviciile 24/7.

O altă barieră importantă identificată este că în majoritatea cazurilor de răspuns discutate în cadrul evaluării s-a pus accent pe îndeplinirea procedurilor juridice și apoi pe asistența centrată pe nevoile și preferințele VVS/Viol și în interesele superioare ale acestora. Înțelegerea cum de acționat în mod real în interesele superioare ale VVS/Viol, în special, dacă este minor, este vagă și nu totdeauna realistă.

Conform Protocolului clinic standardizat privind managementul clinic al cazurilor de viol, „În cadrul Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor/YK echipele multidisciplinare de medici, psihologi, asistenți sociali vor acorda asistență complexă medico-psiho-socială (informare, consiliere cu accent pe asistența de primă linie/sau de bază, examinarea cu prelevarea probelor posibile și documentarea cazului și asistența medicală și psiho-socială, referire la alte servicii) adolescenților și tinerilor, victime ale violenței, în corespundere cu pachetele de servicii, prevăzute de actele normative relevante în vigoare ». Aceste centre au un potențial mare de asistență a cazurilor de violență sexuală față de adolescenți și tineri, în care beneficiarii au încredere destul de mare, dar în același timp ele nu activează 24/7 ore (cu excepția liniei telefonice de suport 080080022 (care poate oferi asistență psihologică de urgență la telefon), fapt care nu permite acordarea asistenței complexe noaptea și zilele de odihnă, în cazurile cînd este necesară spitalizarea. La fel, nu în toate cazurile VVS, la care a fost efectuată expertiza medico-legală inițial în secțiile de medicină medico-legală au beneficiat de asistență medicală și psiho-socială ulterioară, în special în perioada de fereastră de 3 zile după viol și viceversa, cazurile în care s-a acordat asistența de urgență în staționar foarte frecvent nu sunt referite la medicul de familie sau CSPT (în cazul adolescenților și tinerilor), la CCSM (în cazul prezentei problemelor de sănătate mintală), precum și la alte servicii de asistență socială, juridică, protecție a copilului etc.

#### ***D. Colectarea probelor pentru scopuri medico-legal***

Expertiza medico-legală este una dintre importantele acțiuni procesuale în cazurile investigării infracțiunilor privind sănătatea, integritatea corporală, inviolabilitatea sexuală și viața cetățenilor, recunoscută de Codul de procedură penală în calitate de probă judiciară.

Expertizele medico-legale se execută de către experții medico-legali angajați ai Centrului de Medicină Legală, care este unica instituție publică de expertiză judiciară din Republica Moldova specializată în efectuarea expertizelor medico-legale și psihiatrico-legale. În cazurile de violență sexuală, expertizele medico-legale sunt realizate în cadrul secțiilor medico-legale teritoriale ale CML amplasate în instituțiile medico-sanitare din unitățile administrativ-teritoriale ale țării. Din lipsă de personal, la moment nu toate secțiile medico-legale teritoriale sunt active, populația și organele de drept din cele cu activitate temporar suspendată fiind deservite de unitățile medico-legale învecinate.

Din unitățile administrativ-teritoriale vizitate, cu activitate temporar suspendată au fost secțiile medico-legale Criuleni, Căușeni și Comrat. VVS din raionul Criuleni sunt îndreptate pentru examen în secția Clinică medico-legală Chișinău, cele din Căușeni sunt examinate în secțiile medico-legale Anenii-Noi sau Ștefan-Vodă, iar cele din Comrat – în secția medico-legală Cimișlia.

Municipiul Bălți este deservit de o unitate medico-legală în care activează 2 medici legiști. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 au fost examinate 5 victime ale violenței sexuale, inclusiv 2 minori. VVS este examinată de medicul legist mai des fără participarea ginecologului la centrul consultativ (sediul secției medico-legale este la Spitalul municipal Bălți), iar copiii ar trebuie examinați la Serviciul de asistență integrată a copiilor victime/martori ai infracțiunilor (de tip Barnahus), însă medicii legiști opun rezistență în această privință.

Raionul Drochia este deservit de o unitate medico-legală în care activează 1 medic legist. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 au fost examinate 7 victime ale violenței sexuale și 1 bănuț de comiterea acestor infracțiuni, inclusiv 1 copil. VVS este examinată de medicul legist în secția ginecologie a SR, iar copiii sunt examinați la Centrul de tip Barnahus.

Potrivit Regulamentului Centrului de Medicină Legală (aprobat prin HG nr.58/2010), agresiunile cu caracter sexual reprezintă o urgență criminalistică și se examinează în regim non-stop. Secțiile medico-legale raionale nu dispun de condiții adecvate pentru examenul VVS, din care cauză, acestea au fost dintotdeauna examinate în unitățile de obstetrică-ginecologie din cadrul SR sau secțiile consultative din CS. În secția Clinică medico-legală Chișinău există 2 unități de examinare a VVS, una dintre care a fost fondată cu suportul UNFPA Moldova în anul 2023. Prima unitate pentru examenul VVS este formată din 2 încăperi – o încăpere destinată pentru comunicare și examenul fizic, iar alta pentru examenul genito-anal. Unitatea este dotată cu taliometru, cântar, fotoliu ginecologic, colposcop și autoclav. Unitatea de examinare a VVS fondată cu suportul UNFPA Moldova dispune de 4 încăperi – antreu, cameră de comunicare, cameră de examinare dotată cu fotoliu ginecologic ajustabil adaptat pentru persoanele cu dizabilități locomotorii și bloc sanitar cu duș adaptat la fel pentru persoanele cu dizabilități locomotorii.

Scopul examenului medico-legal constă în documentarea consecințelor actului de violență și colectarea probelor biologice. Însă, în situațiile de urgențe în sănătate ce nu suferă amânarea intervenției, sarcina prelevării probelor medico-legale îi revine medicului ginecolog. Probele

colectate de către medicul legist sunt transmise direct sau prin intermediul organelor poliției în secția Biologie medico-legală pentru cercetări de laborator cu respectarea cerințelor privind ambalarea, etichetarea și lanțului de custodie (*chain of custody*). Conform PCS Managementul clinic al cazurilor de viol, în mod ideal, serviciile de sănătate victimelor/supraviețuitoarelor trebuie să fie furnizate concomitent cu serviciile medico-legale și în același loc, ceea ce presupune o intervenție comună a medicului legist și ginecolog (și/sau alt medic în funcție de sexul VVS, tipul de penetrare și traumele suferite). Pe parcursul anului 2023, în cadrul CML au fost efectuate 425 de expertize medico-legale privind VVS. Din numărul total de medici legiști implicați în examenul VVS doar 4 sunt de sex feminin (Chișinău (2), Florești (1) și Anenii-Noi (1)).

***In cadrul evaluării au fost făcute următoarele constatări:***

În **raionul Ialoveni** nu există unitate medico-legală teritorială, iar toate victimele violenței sexuale (VVS) se examinează în cadrul Secției clinice medico-legale Chișinău. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, experții medico-legali din cadrul Secției clinice medico-legale Chișinău (5 experți) au examinat 127 victime ale violenței sexuale și 28 bănuți în comiterea acestor infracțiuni.

După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, experții medico-legali din cadrul **secției medico-legale** Hâncești (2 experți) au examinat 18 victime ale violenței sexuale și 8 bănuți în comiterea acestor infracțiuni. Examenul medico-legal, inclusiv interviuarea, se realizează concomitent cu cel ginecologic în unitatea pentru VVS amplasată în preajma secției ginecologie. În cursul anului 2023 nu a avut loc nici un caz de adresare directă la UPU.

În **raionul Anenii-Noi** există unitate medico-legală deservită de 1 expert medico-legală (de sex feminin), care a relatat 22 de cazuri de violență sexuală examinate în cursul anului 2023, inclusiv 5 băieți din centrul de plasament. În anul 2022 a fost înregistrat doar 1 caz de adresare a VVS la CS, iar în anul 2023 - 2 copii au fost transportați de către AMU. S-a remarcat impactul pe care îl are unitatea medico-legală pentru buna gestionare a cazului de violență sexuală, întrucât unitatea medico-legală a fost o perioadă închisă. Examenul medico-legal, inclusiv interviuarea, se realizează concomitent cu cel ginecologic în unitatea pentru VVS, amplasată în UPU.

**Raionul Căușeni** nu dispune la moment de secție medico-legală teritorială, iar toate cazurile de violență sexuală sunt deservite de secțiile medico-legale Anenii-Noi și Ștefan-Vodă în funcție de distanța de la locul aflării VVS. În anul 2023, în cadrul IMSP SR Căușeni au fost examinate 2 cazuri suspecte de violență sexuală fiind prezentate de organele poliției.

**Raionul Orhei** dispune de secție medico-legală deservită de 1 expert medico-legal, care examinează în unitatea pentru VVS amplasată în centrul perinatal. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, în cadrul secției medico-legale Orhei au fost examinate 21 victime ale violenței sexuale (70% dintre victime fiind copii de 13-16 ani, inclusiv 2 băieți) și nici un bănuț în comiterea acestor infracțiuni. Doar 1 caz a fost înregistrat de adresare directă la SR pe motiv de urgență în sănătate. S-a constatat că medicul ginecolog nu participă

la efectuarea examenului medico-legal, iar la examenul copiilor nu participă medicul pediatru.

**Raionul Criuleni** nu dispune la moment de secție medico-legală activă, iar VVS sunt îndreptate pentru expertiză medico-legală în Secția clinică medico-legală Chișinău.

**Raionul Cahul** dispune de o unitate medico-legală teritorială în care activează 1 medic legist. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, în cadrul secției medico-legale Cahul, ce deservește și raioanele Taraclia și Vulcănești, au fost examinate 18 victime ale violenței sexuale și 6 bănuți în comiterea acestor infracțiuni. VVS se adresează preponderent prin intermediul organelor de poliție, care dispune expertiza medico-legală și solicită prezența medicului legist. VVS sunt însoțite de reprezentantul organului de poliție, iar medicul legist examinează victima în UPU unde a fost creată unitatea pentru VVS. Medicul ginecolog nu participă în toate cazurile la examenul medico-legal al VVS. Medicul pediatru nu participă la examenul medico-legal al copiilor. În calitate de VVS predomină persoanele adulte. În cursul anului 2023 doar 2 cazuri de adresare directă la UPU au fost înregistrate.

**Raionul Cantemir** dispune de o unitate medico-legală teritorială în care activează 1 medic legist. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, în cadrul secției medico-legale Cantemir au fost examinate 14 victime ale violenței sexuale și 4 bănuți în comiterea acestor infracțiuni, iar altele 4 cazuri au fost examinate la SR. VVS se examinează de medicul legist în timpul zilei în secția consultativă din CS, iar peste programul de activitate - în secția internare a SR. Medicul ginecolog nu participă întotdeauna la examenul medico-legal, iar medicul pediatru nu participă la examenul medico-legal al copiilor.

**Secția medico-legală Comrat** și-a încetat activitatea la mijlocul anului 2023, iar VVS din Comrat și Ceadâr-Lunga sunt examinate în Secția medico-legală Cimișlia. În cursul anului 2023 Centrul pentru tineri a înregistrat 1 caz de violență sexuală vizând minori, în UPU a fost examinat 1 caz de tentativă de viol, iar 3 cazuri de viol au fost examinate cu medicul legist.

**Raionul Cimișlia** dispune de unitate medico-legală în care activează 1 medic legist, ce deservește mun. Comrat și raioanele Basarabeasca, Ceadâr-Lunga. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 în cadrul secției medico-legale Cimișlia au fost examinate 11 victime ale violenței sexuale și 9 bănuți în comiterea acestor infracțiuni. Examenul medico-legal se face cu participarea medicului ginecolog, chiar dacă VVS vine din alt raion și are loc în cursul zilei în Centrul Prietenos Tinerilor, iar peste program - în SR secția ginecologie unde este amplasată unitatea pentru VVS.

**Raionul Soroca** este deservit de o unitate medico-legală în care activează 1 medic legist. În anul 2023 au fost examinate 27 victime ale violenței sexuale și 5 bănuți în comiterea acestor infracțiuni, 2 VVS au venit la UPU însoțite de poliție. S-a înregistrat doar 1 caz de intervenție de urgență realizată de medicul ginecolog care a colectat probele prin consultare cu medicul legist. VVS este examinată de medicul legist mai des fără participarea ginecologului la centrul consultativ (sediul secției medico-legale este la centrul consultativ) în cadrul programului de activitate, iar în afara programului - în secția ginecologie a SR. În rândul victimelor VVS sunt mulți minori, care sunt referiți la Centrul de tip Barnahus de la Băți, la CSPT (amplasat la CS).

**Raionul Florești** este deservit de o unitate medico-legală în care activează 1 medic legist de sex feminin. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 în cadrul secției medico-legale Florești au fost examinate 28 victime ale violenței sexuale și 1 bănuț în comiterea acestor infracțiuni, inclusiv 3 copii au fost examinați la Centrul tip Barnahus, 6 expertize medico-legale au fost efectuate în baza documentelor medicale și anume a Formularului 091. Secția medico-legală este amplasată în centrul consultativ unde VVS se examinează în cadrul programului de activitate, iar peste program se examinează la SR unde este amenajată unitatea pentru examenul victimelor. VVS este examinată de medicul legist cu participarea medicului ginecolog, iar la necesitate participă și pediatrul. S-a atras atenția că există cazuri de refuz de intervenție medicală și medico-legală în cazurile de violență în familie din cauza raportării obligatorii.

În **secția medico-legală Edineț** activează 3 medici legiști ce deservește și raioanele adiacente Briceni, Ocnița și Dondușeni. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 experții medico-legali din cadrul secției medico-legale Edineț au examinat 40 victime ale violenței sexuale și 11 bănuți în comiterea acestor infracțiuni. În secția de internare nu au avut cazuri în 2023, nici CSPT nu au avut cazuri în 2023. În anul 2022 au fost înregistrate 2 cazuri de adresare la SR - o refugiată din Ucraina (violență în Ucraina) și o tânără romă. Examenul medico-legal are loc în secția ginecologie.

**Raionul Râșcani** are unitate medico-legală teritorială în care activează 1 medic legist. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, expertul medico-legal din cadrul secției medico-legale Râșcani a examinat 7 victime ale violenței sexuale și 10 bănuți în comiterea acestor infracțiuni. În spital, CSPT, CCSM nu s-au adresat. Medicul legist conlucrează cu organele de urmărire penală, asistă psihologul de la poliție, sau unii profesori. VVS sunt examinate în secție de ginecologie în comun cu medicul ginecolog, medicul legist referă la psiholog la Bălți.

După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023, la nivel național au fost efectuate 49 de expertize extrajudiciare pentru constatarea virginității minorelor la solicitarea reprezentanților lor legali, în toate cazurile fiind examinate doar fete. Cu toate că „testul virginității” este o formă de discriminare în bază de gen a fetelor și femeilor și organismele internaționale precum OMS, UN Human Rights și UN Women solicită eliminarea acestei practici, ea continuă să fie oferită la solicitare de către Centrul de Medicină Legală. Astfel, cele mai mari valori au fost observate în raionul Edineț (40%), urmat de Chișinău (18,4%), Soroca (14,3%) și Orhei (12,2%). Valori semnificativ mai mici au fost înregistrate în Cimișlia (4,1%), Bălți și Rezina (câte 2%). Această incidență poate fi explicată prin tradițiile sociale și religioase dominante, precum și prin caracteristicile culturale și etnice ale anumitor grupuri etnice stabilite în regiunile respective. O altă explicație ar putea fi lipsa conștientizării faptului că această practică constituie un act de violență împotriva femeilor și o încălcare a drepturilor omului.

**Municipiul Bălți** este deservit de o unitate medico-legală în care activează 2 medici legiști. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 au fost examinate 5 victime ale violenței sexuale, inclusiv 2 minori. VVS este examinată de medicul legist mai des fără participarea ginecologului la centrul consultativ (sediul secției medico-legale este la Spitalul

municipal Bălți)), iar copiii ar trebuie examinați la Serviciul de asistență integrată a copiilor victime/martori ai infracțiunilor (de tip Barnahus), însă medicii legiști opun rezistență în această privință.

***Raionul Drochia*** este deservit de o unitate medico-legală în care activează 1 medic legist. După datele Centrului de Medicină Legală, în anul 2023 au fost examinate 7 victime ale violenței sexuale și 1 bănuț de comiterea acestor infracțiuni, inclusiv 1 copil. VVS este examinată de medicul legist în secția ginecologie a SR, iar copiii sunt examinați la Centrul de tip Barnahus.

### ***E. Referire și vizite de urmărire (follow up) a victimelor/supraviețuitorilor VS***

Referirea către alte servicii și vizitele de urmărire sunt componente esențiale ale tratamentului și recuperării VVS. În instituțiile evaluate, în majoritatea cazurilor exista o listă a instituțiilor și serviciilor disponibile cu adrese și numere de telefoane relevante pentru referirea cazurilor VVS (ex. poliția, secțiile medico-legale teritoriale ale CML, CSPT, CCSM, serviciul social, servicii de protecție a copilului, ONG-uri în domeniu, alte) care este periodic revizuită, completând cu servicii/instituții noi și eliminând din listă pe cele care nu mai există.

Specialiștii implicații în discuție au menționat că după instruirea echipelor multidisciplinare s-a ameliorat conlucrarea și referirea între diferite servicii, în special cu serviciu de medicină legală, CSPT, CCSM, în unele cazuri – cu poliția, cu serviciile de protecție a copilului. Domeniul de activitate ce ține de referirea copiilor și adolescenților la serviciile de protecție a copilului și conlucrarea eficientă cu acestea pentru a acționa în interesele superioare ale copilului este unul în dezvoltare. Unele instituții au comunicare eficientă și productivă cu serviciile de protecție a copilului, inclusiv cu instituția de tip Barnhous din Bați. Alte instituții nu au experiență în astfel de colaborare.

După evaluarea inițială a VVS/Viol și oferirea suportului de prima linie, se recomandă elaborarea unui plan de îngrijire individualizat, care să includă referirea la specialiști (psihologi, terapeuți, ginecologi, pediatri etc.) și monitorizarea progresului. La moment nu este clar cine este responsabil pentru această sarcină. S-au constatat abateri în care copiii adresați la secțiile medico-legale teritoriale ale CML sau alte instituții (private și/sau ONG) nu au fost ulterior referiți către medicul de familie pentru monitorizarea pe termen lung a complicațiilor posibile. Lipsa informării/cunoștințelor victimelor și a familiilor lor a dus la consecințe prevenibile (ex.: sarcină la minoră, ITS/HIV, impact asupra sănătății mintale).

Urmărirea regulată a copiilor este crucială pentru a monitoriza evoluția lor fizică și emoțională, în mod deosebit după cazul de viol. Un exemplu pozitiv constatat în câteva instituții medicale, este conlucrarea cu centrele prietenoase tinerilor. În același timp, nu toate instituțiile evaluate manifestă același grad de implicare în populația adolescenților. Cu părere de rău, deși vizite de urmărire efectuate în CSPT ajută la identificarea și tratarea eventualelor complicații sau recidive ale traumei, unele spitale nu colaborează cu CSPT și prestatorii de servicii din spitale nu cunosc ca se prestează acest gen de servicii copiilor și adolescenților VVS/Viol.

Pe parcursul evaluării s-a constatat că fișa de monitorizare a cazului de viol la medicul specialist/nivel de asistentă medicală primară (F 091-1/e), aprobată prin ordinul MS nr.907 din 30.09.2021, încă nu este pe larg pusă în aplicare. În cadrul discuțiilor, prestatorii de servicii au solicitat instruire pentru completarea acesteia, inclusiv referirea cazurilor de VS/Viol pentru monitorizare ulterioară.

Este bine cunoscut că o victimă a VS/Violului necesită și un suport psihologic. Lipsa coordonării între instituțiile medicale de tip spitale și serviciile de sănătate mintală poate duce la neglijarea nevoilor psihologice ale victimelor. Analogic referirii insuficiente a VVS/Viol către Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor (CSPT) este și referirea către Centrele Comunitare de Sănătate Mintală (CCSM).

Suportul asistențelor sociali (din cadrul CSPT, APL, ONG, alte structuri) în special în cadrul populației din grupurile social vulnerabile și în cadrul echipelor multidisciplinare este unul absolut necesar. Totuși, această colaborare nu este utilizată la cote maxime și există rezerve în eficiența și consistența acestui suport.

#### ***F. Instruire cadre în contextul îmbunătățirii calității serviciilor prestate***

Cum a fost menționat mai sus, instruirele avute, în special în format multi-disciplinar a reprezentanților spitalelor, serviciul medico-legal, CSPT, CCMS au contribuit foarte mult la ameliorarea practicilor în domeniu și au facilitat conlucrarea între diferite servicii.

Totodată, este foarte important de elaborat planuri de instruire instituționale în funcție de rolurile pe care le au diferiți specialiști în acordarea asistenței VVS/Violului. Aceste roluri desigur trebuie inițial elucidate în PO instituționale. Și procesul de instruire inițială trebuie susținut de un mecanism de supervizare suportivă continuă, care pînă la moment nu a devenit o practică comună (cu excepția unor componente în CSPT).

Din rezultatul evaluării s-a constatat, că o atenție deosebită trebuie acordată instruirii tuturor cadrelor (inclusiv medii, posibil inferioare) - în asistența de primă linie (LIVES, inclusiv bazele interviului de protecție aplicat minorilor) oferită VVS; posibil de organizat sesiuni de instruire în echipe din diferite servicii de sănătate în comun cu poliția, servicii de protecție a copilului pentru a facilita conlucrarea; este important sporirea continuă a capacităților specialistilor relevanți – ginecologi, chirurghi, pediatri în prelevarea corectă a probelor medico-legale și conlucrarea eficientă cu serviciul medico-legal. La fel, este important de asigurat instruirea cadrelor din asistența medicală primară în monitorizarea ulterioară a cazului.

Formarea continuă a personalului medical este crucială pentru asigurarea cunoașterii și aplicării corecte a PCS. Instituțiile au solicitat mai multe sesiuni de formare pentru a se asigura că tot personalul este actualizat cu privire la cele mai bune practici în gestionarea cazurilor de viol.

În ce privește instruirea la locul de muncă în baza protocolului, este important să fie implicate în procesul de instruire și asistentele medicale, infirmierii/ele, alți specialiști din alte domenii decât ginecologie. Conform datelor Inspectoratului general de poliție, în anul 2023, victime ale violului au fost copii în 60% din cazuri, acest lucru accentuează importanța fortificării compartimentului pediatric.

În scopul facilitării procesului de instruire la locul de muncă, ar fi util formarea unui grup de facilitatori la nivel național care ulterior să formeze personale de resurse/facilitatori locali la nivel de fiecare instituție.

## ***G. Politică de îngrijire în sănătate***

Am fost interesați să evaluăm disponibilitatea actelor normative și a celor de suport în luarea deciziei în oferirea de servicii victimelor VBG/Viol. Astfel practic toate institutiile au menționat că dispun de Protocolul Clinic Standardizat (PCS) Managementul clinic al cazurilor de viol, acestea au fost distribuite în versiunea pe suport de hârtie către toate institutiile care au anticipat în evaluare, în unele institutii au fost descărcate și de pe pagina web a Ministerului Sănătății și ulterior printate. Nu a fost nicio institutie în care să nu existe Protocolul ori prestatorii de servicii să nu cunoască existența acestuia.

Evaluarea s-a focusat nu doar pe aspectul disponibilității PCS, dar și cunoașterii și aplicării prevederilor acestora. Majoritatea instituțiilor medicale au demonstrat că personalul este informat despre existența PCS și conținutul acestuia. Totuși, nivelul de detaliu al cunoștințelor variază, iar în unele cazuri, prestatorii de servicii medicale au solicitat instruire suplimentare pentru a se asigura că toate aspectele protocolului sunt bine înțelese și aplicate corect.

Aplicarea PCS în practică a fost evaluată prin observarea modului în care sunt gestionate cazurile de viol. Deși majoritatea instituțiilor urmează liniile directoare stabilite în protocol, există variații în interpretarea și implementarea unor proceduri specifice. De exemplu, în unele instituții, se observă dificultăți în asigurarea unei tranziții adecvate între îngrijirea inițială și referirea către alte servicii specializate.

Cu toate că protocolul prevede oferire prioritară asistenței medicale față de cele juridice în cazul VVS/Viol, acesta intră în contradicție cu alte normative în vigoare, foarte restrictive în acest sens, care prevăd raportarea la poliție a tuturor cazurilor de violență sexuală, așa cum ar fi H.G. nr. 223/2023 cu privire la aprobarea Metodologiei de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală și a instrucțiunii de lucru a echipei. Reșind din cele menționate este important ca prestatorii de servicii să fie familiarizați nu doar cu PCS dar să cunoască și alte acte normative relevante la care acesta face referință, în mod special în cazul copiilor/minorilor.

În acest context, personalul spitalelor evaluate mai puțin cunosc prevederile cadrului normativ în vigoare ce ține de asistența copiilor care au fost supuși abuzului, și la care se referă și protocolul național: HG nr. 270/2014 cu privire la aprobarea instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatarei și traficului; Ordinul MS nr. 445/2015 cu privire la aprobarea Instrucțiunii metodice privind intervenția instituțiilor medicale în identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului; Ordinul MS nr. 1042/2014 cu privire la aprobarea Fișei de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului. Aceste acte nu au fost disponibile în majoritatea instituțiilor evaluate (cu excepția unor CSPT).

Un alt aspect important este elaborarea protocolului clinic standardizat individualizat pentru instituția medicală în dependență de tipul serviciilor pe care le poate presta: servicii medicale

doar pentru adulți sau adulți și copii dar și ținând cont de alți factori precum spre exemplu disponibilitatea serviciului-medico-legal în instituție pe parcursul a 24h, sau a psihologului. În mai puțin de jumătate de instituții medicale a fost elaborat PC instituțional în baza celui Standardizat. De asemenea practic în nici o instituție nu au fost elaborate documente sau algoritmi de asistență medicală pentru victimele violului, trasee ale pacientei (patient flow).

Lipsa unui protocol clar la nivel instituțional poate duce la confuzie și la lipsa coordonării eficiente între diversele servicii. Victimele nu primesc îngrijirea adecvată și la timp, ceea ce poate agrava trauma și întârzia recuperarea. Un exemplu pozitiv constatat în câteva instituții medicale, este elaborarea unui algoritm instituțional, în baza celui național în lucru. Reiterăm importanța elaborării unui protocol intern clar care să definească traseul victimei în cadrul sistemului de sănătate, inclusiv responsabilitățile specifice ale diferitelor instituții și cadre medicale implicate. Acest protocol trebuie să asigure coordonarea eficientă între diversele servicii și să includă măsuri pentru acoperirea tuturor intervalelor orare, inclusiv nopțile și weekend-urile. Îngrijirile clinice centrate pe pacient presupun abordarea holistică a nevoilor fizice și emoționale ale copiilor supraviețuitori:

În cadrul evaluării, s-a constatat că instituțiile dispun de ghiduri și manuale auxiliare care completează PCS și oferă suport decizional în gestionarea cazurilor de viol. Aceste instrumente sunt importante pentru asigurarea unei intervenții coerente și standardizate. Deși instrumentele auxiliare sunt disponibile, nu toate instituțiile le utilizează în mod constant. În unele cazuri, personalul medical a menționat că ar beneficia de instruiți suplimentare pentru a se familiariza cu utilizarea acestor resurse și pentru a îmbunătăți implementarea lor în practică.

Este esențial să fie cunoscut protocolul național în întreaga comunitate medicală. Este foarte important de a fi aplicat la nivel de fiecare instituție individualizat în vederea elaborării unui algoritm individualizat. Acestea ar trebui să includă proceduri standardizate pentru evaluare, tratament și referire locală, ajustate după posibilitățile proprii.

## ***H. Sisteme de raportare și informaționale***

Majoritatea unităților medicale au în formă printată formulare (F 091/ e), doar o singură instituție nu utilizează formularele aprobate de MS. De asemenea unele instituții au Registre pentru a colecta informația despre pacienții cu VS/Viol. Formularele sunt completate cu toate informațiile relevante, în timpul evaluării nu au fost constatate dificultăți în completarea documentației, deoarece Formularul conține câmpuri prestabilite. În același timp, unii prestatori au menționat necesitatea instruirilor la locul de muncă în ceea ce privește utilizarea documentației medicale în cazurile de VS.

Fisele de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, a organelor de protecție a copilului și cele de poliție au fost disponibile doar în câteva instituții.

În cadrul evaluării realizate, atât din discuțiile purtate, cât și prin aplicarea chestionarelor, am dorit să identificăm modalitățile utilizate de către instituție pentru creșterea nivelului de informare a populației din teritoriul deservit. Opiniile au fost grupate în funcție de actorii implicați în realizarea acestui proces.

Astfel, au fost menționate următoarele aspecte:

- ***Campanii de informare publică:*** Majoritatea instituțiilor au raportat desfășurarea periodică de campanii de informare publică, inclusiv distribuirea de materiale informative, organizarea de sesiuni de informare în comunități și în școli. Aceste campanii sunt esențiale pentru sensibilizarea populației și pentru a educa comunitățile despre serviciile disponibile pentru victimele violului.
- ***Parteneriate cu organizații non-guvernamentale (ONG-uri):*** Instituțiile colaborează cu diverse ONG-uri pentru a extinde acoperirea informațională și pentru a asigura un suport complementar serviciilor medicale. ONG-urile joacă un rol crucial în oferirea de suport juridic, psihologic și social, însă s-a constatat că această colaborare ar putea fi mai bine structurată și coordonată.
- ***Utilizarea tehnologiei:*** Unele instituții au început să utilizeze platforme online și rețelele sociale pentru a disemina informații rapid și eficient. Aceste metode au fost identificate ca fiind eficiente, în special pentru a ajunge la tineret și la populația urbană. Totuși, accesul la tehnologie în zonele rurale și în comunitățile social vulnerabile rămâne o provocare.
- ***Lipsa unei baze de date centralizate:*** O altă problemă majoră identificată este absența unei baze de date centralizate pentru monitorizarea și raportarea cazurilor de viol. Această lipsă face dificilă urmărirea statisticilor la nivel național și evaluarea impactului serviciilor oferite. Implementarea unui sistem informatic centralizat ar putea îmbunătăți semnificativ coordonarea și eficiența răspunsului la cazurile de viol.
- ***Monitorizarea și evaluarea continuă:*** A fost evidențiată necesitatea unor mecanisme de monitorizare și evaluare continuă a sistemelor de raportare și a eficacității campaniilor de informare. Aceste mecanisme ar putea asigura ajustarea și îmbunătățirea continuă a strategiilor utilizate pentru a răspunde nevoilor populației.

#### **IV. Concluziile și recomandările membrilor echipei de evaluare**

##### ***Concluzii:***

1. În majoritatea cazurilor de răspuns discutate în cadrul evaluării s-a pus prioritate pe îndeplinirea procedurilor juridice și apoi pe asistența centrată pe nevoile și preferințele pacientului/ei VVS și în interesele superioare ale acesteia.
2. Marea majoritate a instituțiilor medicale evaluate dispun de infrastructură, echipamente și bunuri necesare pentru a oferi îngrijire adecvată în caz de VBG inclusiv VS/Viol, gratie investițiilor din ultimul an, inclusiv donatii oferite de UNFPA, pe lângă săli de examinare dotate și renovate, instituțiile sunt dotate și cu săli de consiliere pentru VVS.
3. Din motive obiective sau subiective (lipsa de timp, calificare, instruire insuficientă și frica de a nu dăuna, lipsa psihologilor în unele institutii medicale, asistentilor sociali) calitatea serviciilor prestate victimelor violului nu sunt intotdeauna cele pretinse a fi.
4. Prestatorii de servicii medicale recunosc ca oferirea unor servicii calitative ține de competența unei echipe de specialiști (medici specialiști ginecologi, urologi, chirurghi care consulta unitatea primiri urgente/sectia de internare a spitalelor, psihologi, asistenti sociali, experti medico-legal, medici de familie etc.) dar si de specialistii din afara sistemului de sanatate cum ar fi organele de drept, ONG-urile din domeniu, structurile internationale etc.
5. Prestatorii de servicii pentru victimele violului (medicii ginecologii, etc.) dispun de de protocol clinic standardizat care le permite să ofere servicii de calitate victimelor violului. Totodata este de mentionat ca actualul PCS, care a fost elaborat in anul 2020 necesita a fi revizuit prin ajustarea acestuia la noile rigori.
6. Deși există protocol clinic standardizat în Managementul clinic ala cazurilor de viol aliniat cerințelor internaționale, dezvoltate pe principiile medicinei bazate pe dovezi, nu sunt dezvoltate suficiente mecanisme de facilitare a aplicării acestuia în practică prestatorului și nu sunt elaborate planuri de monitorizare a respectării acestuia la nivel de instituții. Totodata este de mentionat ca nu toate institutiile au proceduri operationale.
7. Cu toate că protocolul prevede oferire priorității asistenței medicale față de cele juridice în cazul VVS, acesta intră în contradicție cu alte normative în vigoare, foarte restrictive în acest sens, care prevăd raportarea la poliție a tuturor cazurilor de violență sexuală, asa cum ar fi H.G. nr. 223/2023 cu privire la aprobarea Metodologiei de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală și a instrucțiunii de lucru a echipei. Despre acest obstacol de a se adresa la servicii oportun au menționat practic specialiștii din toate instituțiile implicate în evaluare.
8. Au fost identificate deficiențe în procesul de coordonare pe verticală si pe orizontala a a serviciilor oferite victimelor violului în special ce tine de referirea copiilor și adolescenților minori la serviciile de protecție a copilului, conlucrarea eficientă cu aceste servicii pentru a acționa în interesele superioare ale copilului.
9. Datorita instruirii echipelor multidisciplinare realizata in ultimul an, s-a ameliorat conlucrarea si referirea intre diferite instituti/servicii atit din cadrul sistemului de sanatate cit si din afara acestuia, în special cu medicină legală, CSPT, CCSM, în unele cazuri cu poliția, serviciile de protecție a copilului etc., dar este loc pentru mai bine.

10. Există rezerve la asigurarea sustenabilității procesului de asigurare cu medicamente și consumabile pentru victimele violului (Kit nr.3 post-viol) pentru a evita situațiile de epuizare a stocurilor de medicamente/consumabile necesare prevenirii ITS, terapia PEP, contraceptia de urgență, teste la sarcină, teste la HIV etc.
11. În majoritatea instituțiilor evaluate nu au fost identificate materiale de informare pentru pacienți disponibile la vedere - materialele de informare, educație și comunicare (IEC) privind VBG, inclusiv VS/Viol.
12. Copiii și adolescenții reprezintă un segment extrem de vulnerabil la abuzul sexual, iar traumele rezultate au efecte devastatoare asupra sănătății fizice, emoționale și psihologice ale acestora, care pot include tulburări de anxietate, depresie și comportamente autodistructive și comportamente cu risc pentru viață și sănătate. Cu regret, sunt constatate deficiențe în raportarea cazurilor din cauza stigmatizării și a lipsei de încredere în autorități, iar accesul la serviciile de suport este inadecvat din cauza lipsei de informare și a percepțiilor eronate ale lucrătorilor medicali.
13. Există neclarități în comunitatea medicală în privința acordului informat la VVS copil sau adolescent minor și a noțiunilor de consimțământ al minorului, ceea ce poate afecta calitatea și eficiența intervențiilor medicale și psihologice.
14. Există deficiențe majore în claritatea și coordonarea traseului VVS copil sau adolescent minor în sistemul de sănătate, cu responsabilități adesea transferate între instituții fără asigurarea unei tranziții adecvate și a unui suport continuu pentru victimă. Suportul psihologic imediat și pe termen lung este esențial pentru recuperarea copiilor supraviețuitori, dar lipsa specialiștilor și a serviciilor disponibile 24/7 reprezintă o barieră semnificativă.
15. În majoritatea instituțiilor medicale este necesar elaborarea și implementarea planurilor la locul de muncă, care implică atât medici ginecologi, chirurghi, pediatri, urgențiști dar și personalul medical mediu – asistente medicale, moașe din secția UPU în în corespundere cu rolurile care le au în implementarea prevederilor PCS Managementul clinic al cazurilor de viol, inclusiv completarea documentației medicale relevante.
16. Practic, VVS nu se adresează de sine statator în secțiile de internare ale spitalelor. În absoluta majoritate a cazurilor relatate de specialiști în cadrul discuțiilor, VVS au fost identificate și aduse la spital de către poliție. De sine stătător VVS se adresează, în majoritatea cazurilor la poliție/urgentă (în situații mai grave sau la inițiativa unor rude care au depistat cazul) sau cu mari întârzieri – la Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor (în cazul adolescenților și tinerilor), sau la Centrele de Sănătate Mintală (în cazuri de stres masiv post-traumatic după viol) și dacă este posibil și nu a fost traumatism masiv – nu se adresează la nimeni din frica de poliție, de judecată și lipsa de confidențialitate.
17. Evaluarea a relevat o deficiență semnificativă în integrarea CCSM-urilor în protocolul de referire și monitorizare pentru victimele violului. Această lipsă de colaborare structurată afectează negativ furnizarea suportului psihologic imediat și pe termen lung necesar copiilor și adulților afectați de viol. CCSM-urile nu sunt integrate corespunzător în traseul de recuperare a victimelor, ceea ce duce la o abordare fragmentată și ineficientă a nevoilor acestora.
18. A fost evidențiat o problemă majoră în ceea ce privește accesibilitatea serviciilor specializate non-stop, inclusiv în weekenduri și pe timp de noapte. Această lipsă

afectează capacitatea sistemului de sănătate de a gestiona eficient cazurile acute de viol și de a preveni complicațiile pe termen lung. Instituțiile medicale evaluate nu asigură în mod adecvat disponibilitatea continuă a acestor servicii, ceea ce compromite intervenția rapidă și eficientă necesară pentru recuperarea victimelor.

19. Evaluarea a evidențiat necesitatea intensificării campaniilor de sensibilizare și educare a populației privind recunoașterea și raportarea cazurilor de viol, pentru a reduce sub-raportarea și stigmatizarea victimelor.
20. S-a constatat necesitatea organizării de sesiuni de formare continuă pentru personalul medical și non-medical pe tema managementului cazurilor de viol, inclusiv aspecte legate de acordul informat și consimțământul copilului.
21. Lipsa unei baze de date centralizate pentru monitorizarea și raportarea cazurilor de viol a fost identificată ca un obstacol major. Crearea unui astfel de sistem ar îmbunătăți coordonarea între instituții și ar facilita accesul rapid la informații esențiale pentru intervenții eficiente.
22. În unele subdiviziuni medico-legale teritoriale medicul ginecolog nu participă la examenul medico-legal al VVS, iar medicul pediatru practic nu este implicat în examenul medico-legal al copiilor cu toate că acești specialiști sunt disponibili.
23. Insuficiența de medici legiști în secțiile medico-legale raionale este o barieră pentru VVS în accesarea serviciilor de expertiză medico-legală și afectează oferirea unui răspuns sistemic.
24. Numărul redus de medici legiști de sex feminin reprezintă un obstacol în efectuarea examenului medico-legal dacă VVS fete și femei solicită să fie examinate de către un specialist de același sex.
25. Medicii intervievați au remarcat în unison că obligativitatea raportării cazurilor de violență sexuală la organele poliției reprezintă un obstacol pentru VVS/Viol în solicitarea de asistență medicală.
26. Constatarea virginității este un serviciu oferit de Centrul de Medicină Legală sub formă de expertiză extrajudiciară la solicitarea reprezentanților legali ai minorelor cu toate că reprezintă o practică discriminatorie și este solicitată a nu fi prestată de către organizațiile internaționale.
27. În timpul discuțiilor în grup, prestatorii au optat pentru includerea cazurilor persoanelor- VVS/Viol care nu au statut de persoana asigurată în grupul maladiilor social- condiționate cu impact major asupra sănătății publice, astfel devenind posibil acoperirea acestora din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală conform legislației.
28. În majoritatea instituțiilor evaluate nu există un specialist caruia i-a fost atribuit rolul de manager de caz a VVS/Viol, care ar coordona cu toți specialiștii și serviciile implicate în managementul cazului de violență sexuală, precum și referirea „caldă”, personalizată la servicii din afara instituției. De obicei, acest rol este preluat parțial de medicul UPU de gardă, sau șeful secției UPU, sau un vicedirector al spitalului sau de medicul legist.

## **Recomandări:**

### ***Crearea/Ajustrarea bazei normative***

- Organizarea activitatilor pledoaria continuă pentru a revizui cadrul legal si al aduce in corespundere cu tratatele internaționale si evidentele internaționale si naționale cu privire la raportarea obligatorie la poliție a cazurilor de violență sexuală. Înregistrarea si raportarea cazurilor in statisticile medicale poată fi efectuată anonim, la dorința VVS/Viol.
- Stabilirea interdicției de efectuare a expertizelor extrajudiciare pentru constatarea virginității la minore considerat a fi discriminatoriu .
- Integrarea evaluării și intervenției psihologice în varianta revazuta a PCS Managementul clinic al cazurilor de viol.
- Definirea indicatorilor de performanță pentru a măsura eficiența și eficacitatea implementării PCS Managementul cazurilor de viol. Dezvoltarea mecanismelor de facilitare a aplicării în practică a a PCS Managementul cazurilor de viol și elaborarea planurilor de monitorizare a respectării acestora de către prestatorii de servicii.
- Elaborarea și implementarea unui protocol intern/PO clar care să definească traseul victimei în cadrul sistemului de sănătate, inclusiv responsabilitățile specifice ale diferitelor instituții și cadre medicale implicate. Acest protocol trebuie să asigure coordonarea eficientă între diversele servicii și să includă măsuri pentru acoperirea tuturor intervalelor orare, inclusiv nopțile și weekend-urile.

### ***Infrastructura si consumabile***

- Adaptarea sălilor de examinare neutre din punct de vedere al genului si virstei VVS/Viol. In cazul copiilor, inzeistrarea salilor de consiliere cu păpuși-mulaje, desene-scheme, pe care copii și adolescenții ar putea indica mai ușor locurile lezate, sau prezenta diferitor afecțiuni.
- Prezentarea unei argumentări cu privire la acoperirea necesitatii de medicamente/consumabile pentru victimele violului prin alocatii bugetare pentru procurarea acestora.

### ***Instruirea Cadrelor***

- Angajarea de specialiști psihologi, asistenti sociali în spitale și asigurarea accesului la servicii psihologice si de asistenta sociala 24/7. Stabilirea unui protocol clar pentru referirea ulterioară a victimelor către serviciile de asistență medicală psihologică si sociala.
- .Asigurarea cunoașterii și aplicareii protocolului național în toate instituțiile medicale, adaptându-l pentru a include proceduri standardizate pentru evaluare, tratament și referire, ajustate la posibilitățile proprii, atât pentru victima-adult, cât și pentru victima-copil sau adolescent.
- Necesitatea instruirilor suplimentare, pentru prestatorii de servicii VVS care nu au beneficiat niciodată de instruiți în domeniu VBG, și instruiți *de novo* pentru cei care au participat anterior la instruiți dar vor necesita din nou odata cu revizuire PCS Managementul clinic ala cazurilor de viol care va include ultimele recomandări în domeniu.

- Dezvoltarea de programe de training periodic și supervizare pentru a asigura că personalul este pregătit să gestioneze cazurile de viol cu sensibilitate și competență.
- Personalul medical trebuie să beneficieze de formare continuă pentru abordarea victimei copil, astfel fiind sensibilizate asupra importanței empatiei, comunicării adecvate și a nevoilor specifice ale victimelor, inclusiv preferințele acestora în ceea ce privește genul examinătorului în aplicarea cadrului normativ relevant pentru asistența copiilor supuși violenței, inclusiv completarea și trimiterea Fisei de sesizare respective, conclucrarea cu serviciile de protecție a drepturilor copiilor. Este necesară disponibilitatea serviciilor specializate 24/7, inclusiv în timpul nopții și weekend-urilor, pentru a asigura o intervenție rapidă și eficientă în cazurile de viol.
- Ar fi util pentru a facilita procesul instruirii la locul de muncă de format un grup de facilitatori la nivel național care să formeze persoanele de resurse/facilitatori locali la nivel de fiecare instituție.
- Este foarte important de elaborat planuri de instruire instituționale în funcție de rolurile care diferiți specialiști le au în acordarea asistenței VVS. Aceste roluri desigur trebuie inițial elucidate în PO instituționale. Si procesul de instruire inițială trebuie susținut de o supervizare suportivă continuă, care la moment nu există. (cu excepția unor componente în CSPT).
- Includerea în Programul formării profesionale continue a medicilor și farmaciștilor pentru anii următori a unui curs tematic nou destinat pentru medicii legiști privind răspunsul medico-legal la cazurile de violență sexuală.
- Sporirea atractivității serviciului de medicină legală în vederea motivării absolvenților USMF „Nicolae Testemițanu” pentru realizarea studiilor postuniversitare în domeniul medicinei legale.

### ***Acces la servicii***

- Asigurare accesului la servicii specializate 24/7, inclusiv în weekenduri și pe timp de noapte, este crucială pentru gestionarea cazurilor acute de viol și prevenirea complicațiilor pe termen lung.
- Politici care să permită victimelor să aleagă persoana de suport și lucrătorul medical. Politici clare care să permită victimelor să aleagă persoana de suport și să solicite un lucrător medical de același sex.
- Este necesar elaborarea unor proceduri clare în ceea ce privește traseul pe care trebuie să-l urmeze o VVS, inclusiv copii și adolescenții. În cadrul sistemului de sănătate, cum depinde acesta de instituția unde VVS s-a adresat primar, dacă are traumatisme severe sau nu, dacă este caz acut (nu sunt clare criteriile de definire a cazului acut) sau adresare cu întârziere. Acestea să prevadă cum pot să interacționeze mai bine diferite nivele de asistență și servicii medicale pentru a optimiza parcursul beneficiarului și a preveni întârzierile și retraumatizările în cadrul asistenței VVS.
- Ce ține de adolescenții VVS care sunt în proces intens de maturizare sexuală și formare a propriei identități, abordarea trebuie să difere mult de cea față de copii mai mici și de adulți, și să ia în considerație nevoile lor de dezvoltare, capacitatea lor de luare a deciziilor și să-i implice în luarea deciziilor în conformitate cu acesta.

- Clarificarea și implementarea proceduri clare privind consimțământul informat și acordul copilului, pentru a asigura că intervențiile medicale și psihologice respectă drepturile și nevoile victimelor pediatrice.
- Este important ca victimele VS care sunt examinate de către medicul legist să beneficieze de servicii medicale comprehensive ca urmare a VS și să fie referite la serviciile relevante. (de regulă, victimele adulte fără urgență în sănătate omit etapa spitalicească, astfel nu beneficiază de examinare medicală și servicii ample psiho-medicale).

### ***Colaborare interdisciplinara***

- Fortificarea colaborării interdisciplinare între medici, psihologi, asistenți sociali și alte cadre relevante este esențială pentru a oferi o îngrijire comprehensivă și eficientă, care să răspundă nevoilor fizice și emoționale a VVS
- Implementarea unui mecanism eficient de comunicare între spitale și medicii de familie pentru a asigura continuitatea îngrijirii și evaluării medicale complete pentru victime.
- Este esențială colaborarea strânsă cu Centrele Comunitare de Sănătate Mintală (CCSM) pentru asigurarea suportului psihologic imediat și pe termen lung pentru copiii și adulții afectați de viol. CCSM-urile ar trebui integrate în protocolul de referire și monitorizare pentru a asigura o abordare holistică a recuperării victimelor.
- Este important de sporit conlucrarea cu poliția, serviciu de protecție a copiilor (în cazuri minorilor), posibil prin instruirii comune, ședințe periodice comune, planuri de intervenție comune etc.

### ***Monitorizare, evaluare si raportare***

- Elaborarea și implementarea unor mecanisme de monitorizare și evaluare a cazurilor de viol și includerea datelor în sistemele informationale existente în sistemul de sanătate care ar permite generarea de rapoarte și monitorizarea mai riguroasă a stocurilor de medicamente și altor consumabile pentru victimele violului.

### ***Informarea si educarea populatiei***

- Intensificarea campaniilor de sensibilizare și educare a populației privind recunoașterea și raportarea cazurilor de VS/Viol.
- Sporirea adresabilității populației în instituțiile medicale și stimularea cererii pentru servicii de calitate, prin organizarea campaniilor de informare la nivel local, cu implicare partenerilor la nivel de comunitate (APL, serviciul social, instituțiile de învățământ, ONG-uri, sectorul privat etc).
- Asigurarea disponibilității și accesibilității surselor de informare pentru comunitate, cu referire la instituțiile medico-sanitare care pot oferi servicii de calitate cu respectare drepturilor victimelor la confidențialitate, intimitate și gama de servicii/medicamente disponibile pentru prevenirea ITS/HIV/sarcina nedorită și posibilitatea obținerii gratuite a acestora de către persoanele eligibile, care totodată vor beneficia și de o consiliere oferită de un prestator de servicii instruit și referire către alte servicii în cadrul sistemului de sanătate și în afara acestuia.

- Desfășurarea campaniei de informare la nivel social extins pentru a sensibiliza familiile și comunitățile asupra impactului violului și asupra modului în care pot gestiona aceste situații pe termen scurt și lung. Este necesar să se dezvolte materiale ilustrative pentru instituții medicale, cu mesaje cheie, precum importanța primelor 72 de ore în gestionarea cazurilor de viol, pentru a asigura o informare corectă și rapidă a personalului și pacienților.

**Instituții vizitate**

| <b>Tip instituție</b>             | <b>Locație</b>     | <b>Nume instituție</b>                                |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------|
| <b><i>Spitale raionale</i></b>    | Raion Orhei        | IMSP SR Orhei                                         |
|                                   | Raion Criuleni     | IMSP SR Criuleni                                      |
|                                   | Raionul Hîncești   | IMSP SR Hîncești                                      |
|                                   | Raionul Ialoveni   | IMSP SR Ialoveni                                      |
|                                   | Raionul Căușeni    | IMSP SR Căușeni                                       |
|                                   | Raionul Anenii-Noi | IMSP SR Anenii-Noi                                    |
|                                   | Raionul Cahul      | IMSP SR Cahul                                         |
|                                   | Raionul Cantemir   | IMSP SR Cantemir                                      |
|                                   | Raionul Comrat     | IMSP SR Comrat                                        |
|                                   | Raionul Cimișlia   | IMSP SR Cimișlia                                      |
|                                   | Raionul Soroca     | IMSP SR Soroca „A. Prisacari”                         |
|                                   | Raionul Drochia    | IMSP SR Drochia „N. Testemițanu”                      |
|                                   | Raionul Florești   | IMSP SR Florești                                      |
|                                   | Raionul Edineț     | IMSP SR Edineț                                        |
|                                   | Raionul Râșcani    | IMSP SR Râșcani                                       |
| <b><i>Spitale municipale</i></b>  | Chișinău           | IMSP Spitalul Clinic Municipal<br>“Gheorghe Paladi    |
|                                   | Chișinău           | IMSP Spitalul Clinic Municipal no.3<br>”Sf. Treime”   |
|                                   | Balti              | IMSP Spitalul Clinic Bălți                            |
| <b><i>Spitale republicane</i></b> | Chișinău           | IMSP Institutul Mamei și Copilului                    |
|                                   | Chișinău           | IMSP Institutul de Medicină Urgentă                   |
|                                   | Chișinău           | IMSP Spitalul Dermatologie și<br>Maladii Comunicabile |

**In total au fost vizitate si evaluate 21 IMSP din republica.**

**Chestionar de evaluare**

a serviciilor oferite victimelor violului (VV) în unitățile primiri urgente/secțiile de internare/alte spații din cadrul spitalelor  
(raionale, municipale și republicane)

Denumirea localității \_\_\_\_\_

Denumirea instituției \_\_\_\_\_

Locul amplasării Unității pentru VV/spațiilor amenajate pentru oferirea serviciilor VV (unitățile primiri urgente/secțiile de internare, centru perinatal, secții ginecologice etc.)

\_\_\_\_\_

Data completării chestionarului \_\_\_\_\_

Echipa de evaluatori \_\_\_\_\_

| Standarde de asigurare a calității serviciilor                                              | Criterii de verificare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Mijloace/ modalități de verificare <sup>8</sup> | Da                       | Nu                       | Comentarii |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| <b>I. ACCESIBILITATEA ȘI DISPONIBILITATEA SERVICIILOR</b>                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                          |                          |            |
| 1. Unitatea oferă servicii accesibile, disponibile și adecvate pentru victima violului (VV) | 1.1 Unitatea oferă îngrijiri pentru VV 24/7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | I                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |
|                                                                                             | 1.2 Indiferent de faptul dacă persoana VV a fost sau nu spitalizată, cazul de violență sexuală va fi raportat imediat către Inspectoratul de poliție din circumscripție                                                                                                                                                                                                                                       | I,R                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |
|                                                                                             | 1.3 Dacă VV nu necesită îngrijiri medicale (parametri vitali stabili, nu prezintă acuze, nu sunt semne vizibile de vătămare corporală), ea nu va fi supusă examenului ginecologic și nici internată, dar referită la Inspectoratul de poliție de circumscripție, care va asigura trimiterea și însoțirea pentru constatarea medico-legală la una dintre secțiile teritoriale ale Centrului de Medicină Legală | I,R                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |
|                                                                                             | 1.4 Unitatea/personalul respectă confidențialitatea VV pe parcursul întregului traseu (intrarea în instituție, examinare, colectarea de probe medico-legale etc.)                                                                                                                                                                                                                                             | I,O                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |
|                                                                                             | 1.5 Unitatea acordă prioritate pacienților care sunt VV pentru a se asigura că primesc îngrijire și sprijin cât mai curând posibil                                                                                                                                                                                                                                                                            | I                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |
|                                                                                             | 1.6 Unitatea asigură tuturor pacienților acces egal la îngrijire, indiferent de sex, orientare sexuală, stare civilă, vârstă, dizabilitate, rasă, religie, etnie etc.<br>Prompt: Ați auzit vreodată de vreun pacient refuzat din unitate din cauza grupului etnic din care provin, pentru că nu era căsătorit, pentru că era bărbat sau din orice alt motiv?                                                  | I                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |
| <b>II. INFRASTRUCTURĂ ȘI CONSUMABILE MEDICALE</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                          |                          |            |
| 2. Unitatea dispune de materiale de informare, educație și comunicare (IEC)                 | 2.1 Unitatea are materiale IEC pentru pacienți (de exemplu, afișe și/sau pamflete cu privire la ce trebuie de făcut în cazul VBG inclusiv VS/Viol, drepturile VBG și servicii disponibile) în zonele cu trafic intens (de exemplu: hol, zone de așteptare,                                                                                                                                                    | O, R                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |            |

<sup>8</sup> O: Observație directă, I: Intervievați furnizorii sau managerii de unități, R: Revizuirea înregistrărilor, documentelor etc.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                        |      |                          |                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
| privind VBG, inclusiv VS/Viol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | săli de consultație, toalete.)                                                                                                                                                                                                         |      |                          |                          |  |
| 3. Unitatea dispune de infrastructură, echipamente și bunuri necesare pentru a oferi îngrijire adecvată în caz de VBG inclusiv VS/Viol (conform Protocolului clinic standardizat „Managementul clinic al cazurilor de viol”) VEZI DETALII ÎN CASETA 1                                                                                                                                                                                                        | 3.1 Indicatoarele din interiorul și din exteriorul unității sunt discrete (ex. lipsesc inscripții de tip „Centrul pentru victimele violului”, pentru a crește siguranța și confidențialitatea pacienților și furnizorilor de servicii) | O    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3.2 Spațiile/zonile unității în care se oferă consiliere și servicii medicale VV sunt private (pacientul nu poate fi văzut sau auzit din exterior), curate și confortabile                                                             | O    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3.3 Unitatea are o încăpere /zonă în care persoana VV se poate odihni și/sau recupera, care este privată, liniștită, curată și confortabilă                                                                                            | O, I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3.4 Unitatea dispune de toate infrastructurile esențiale, mobilierul, echipamentele, consumabilele și documente disponibile (conform Protocolului clinic standardizat „Managementul clinic al cazurilor de viol”)                      | O, I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3.5 Unitatea are un sistem în vigoare pentru a verifica trimestrial dacă medicamentele și testele sunt în termen de valabilitate/expirare și pentru a le arunca în siguranță pe cele care au expirat                                   | O, I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3.6 Unitatea nu a avut o epuizare a stocurilor de provizii esențiale pentru VBG inclusiv VS/Viol, teste sau medicamente în ultimele 3 luni și există un sistem în vigoare pentru comenzile de urgență                                  | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3.7 Care ar fi modalitatea de asigurare cu medicamente și consumabile pentru VV (PEP, prevenirea altor ITS, prevenirea sarcinii, teste pentru HIV, sarcină etc.)                                                                       | I    |                          |                          |  |
| <p><b>CASETA 1: INFRASTRUCTURA ESENȚIALĂ, MOBILĂ, ECHIPAMENTE ȘI CONSUMABILE</b><br/> <b>(EFECTUAȚI OBSERVAȚIA DIRECTĂ ȘI INTERVIEVAȚI UN FURNIZOR SAU UN MANAGER DE INSTITUȚIE PENTRU A EVALUA DACA SUNT DISPONIBILE ECHIPAMENTE ȘI BUNURI NECESARE</b></p> <p>Infrastructură</p> <p><input type="checkbox"/> Cameră (separată, liniștită, accesibilă, cu acces la toaletă)</p> <p><input type="checkbox"/> Toaletă care poate fi încuiată din interior</p> |                                                                                                                                                                                                                                        |      |                          |                          |  |

- ☐ Apa
- 1. Mobilier/dotări
  - ☐ Masă pentru examinare (sau fotoliu ginecologic, după caz)
  - ☐ Husă lavabilă sau de unică folosință pentru masa de examinare
  - ☐ Ușă, perdea sau ecran pentru intimitate vizuală în timpul examinării
  - ☐ Lampă, preferabil fixă (o torță ar putea fi periculoasă pentru copii)
  - ☐ Acces la o autoclavă pentru sterilizarea echipamentului
  - ☐ Scaune pentru pacient, însoțitor și furnizor
  - ☐ Masa sau birou
  - ☐ Sursă de lumină adecvată în sala de examinare
  - ☐ Dulap, cameră sau altă unitate care se poate încuia pentru depozitarea în siguranță a dosarelor de hârtie ale pacientului; SAU un computer protejat cu parolă pentru fișiere electronice
  - ☐ Dulap pentru medicamente cu lacăt sau încăpere încuiată în care sunt păstrate
  - ☐ Dulap încuiat, seif, sertar sau cameră pentru depozitarea temporară a probelor criminalistice/medico-legale
  - ☐ Pentru camera de recuperare privată: pat, pernă, lenjerie de pat curată, haine de schimb și jucării/păpuși și rechizite pentru desen (pentru copii pacienți).
  - ☐ Duș, chiuvetă cu săpun și apă curată pentru băut și spălarea mâinilor și alimentare simplă.
- 2. Materiale clinice
  - ☐ Manșeta de tensiune arterială
  - ☐ Stetoscop
  - ☐ „Trusă pentru viol” pentru colectarea probelor medico-legale, inclusiv:
  - ☐ Speculum
  - ☐ Set de haine de schimb (dacă este disponibil)
  - ☐ Riglă pentru măsurarea leziunilor
  - ☐ Consumabile pentru măsuri de precauție universale (mănuși, soluții dezinfectante, etc.)
  - ☐ Echipamente de resuscitare pentru reacții anafilactice
  - ☐ Instrumente medicale sterile (trusă) pentru sutura rupturilor și material de sutură
  - ☐ Ace, seringi
  - ☐ Halat, pânză sau cearșaf pentru a acoperi supraviețuitoarea/victima în timpul examinării
  - ☐ Materiale sanitare (tampoane sau pânze pentru acoperire locală)
- 3. Medicamente
  - ☐ Pentru profilaxia ITS conform protocolului național
  - ☐ Profilactica post-expunere la HIV conform protocolului național (tipuri și doze conform protocolului național)
  - ☐ Pilule contraceptive de urgență și/sau DIU

- ☐ Analgezic (de ex. Paracetamolul)
- ☐ Anestezic local pentru suturare
- ☐ Antibiotice cu spectru larg pentru îngrijirea leziunilor
- ☐ Tranchilizante/sedative (a se utiliza numai în cazuri excepționale și pentru o perioadă nu mai mare de 48 de ore. Benzodiazepinele nu sunt recomandate).
- 4. Materiale administrative
  - ☐ Diagramă medicală cu pictograme
  - ☐ Formulare de consimțământ informat
  - ☐ Broșuri informative despre asistența post-viol (pentru victimă)
- 5. Materiale de colectare a probelor criminalistice URMEAZĂ A FI ASIGURATE INSTITUȚIILE CU TRUSA RESPECTIVĂ!
  - ☐ Tampoane sterile și un mecanism de uscare a acestora
  - ☐ Trusa pentru viol; sau hârtie albă curată, pungi de hârtie, pixuri, plicuri și o cutie sau un plic mare
  - ☐ Bandă și marker pentru sigilarea și etichetarea pungilor și plicurilor
  - ☐ Pieptene nefolosit (pentru pieptănarea părului pubian)
  - ☐ Soluție salină sterilă sau apă sterilă și lame de sticlă (pentru colectarea dovezilor și pregătirea în laborator, după caz)
  - ☐ Lupa
  - ☐ Îmbrăcăminte și lenjerie de rezervă pentru a le înlocui pe cele luate ca probe
  - ☐ Cameră digitală cu bliț, card de memorie, baterii și riglă de referință fotografică pentru a documenta rănille (utilizarea telefonului cu camera personală a furnizorului nu este recomandată din motive de confidențialitate)
  - ☐ Colorant albastru de toluidină și agent de îndepărtare (lubrifiant sau acid acetic diluat)
  - ☐ Sursă alternativă de lumină

### III. ÎNGRIJIRI CLINICE ȘI COMUNICARE CENTRATE PE PACIENT

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                          |                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
| 4. Furnizorul obține consimțământul informat de la pacienții adulți și consimțământul informat de la pacienții care sunt minori | 4.1 Prestatorul obține consimțământul informat scris sau verbal (sau consimțământul informat de la minori), inclusiv explicând pacientului ce presupune examenul medico-legal și cum pot fi utilizate informațiile rezultate, înainte de examinarea sau procedura medicală | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                 | 4.2 Prestatorul obține consimțământul scris sau verbal pentru consilierea și testarea HIV                                                                                                                                                                                  | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                 | 4.3 Prestatorul urmează instrucțiunile naționale sau ale instituției pentru obținerea consimțământului informat de la copii și adolescenți dacă pacientul este sub vârsta majoratului                                                                                      | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                 | 4.4 Prestatorul nu forțează niciodată pacientul, inclusiv copiii de orice vârstă, să se supună unei examinări împotriva voinței                                                                                                                                            | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |                          |                          |  |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                             | sale, cu excepția cazului în care examinarea este necesară pentru tratament medical (ex.: dacă un pacient poate avea sângerare internă care pune viața în pericol)<br>Prompt: Există vreo situație în care ați putea forța un pacient să fie supus unei examinări împotriva voinței acestuia                                                     |   |                          |                          |  |
|                                                             | 4.5 Prestatorul explică pacientului că poate refuza orice componentă a examinării sau a sesiunii de consiliere în orice moment și solicită consimțământul verbal la fiecare etapă a examinării                                                                                                                                                   | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                             | 4.6 Dacă implicarea poliției este obligatorie din punct de vedere legal (ex. pentru un minor), furnizorul informează pacientul și/sau tutorele despre procedurile necesare, drepturile pacientului și posibilele rezultate ale implicării poliției cât mai devreme posibil în cadrul discuției                                                   | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                             | 4.7 După ce siguranța copilului a fost asigurată și a fost acordată îngrijirea necesară, prestatorul raportează obligatoriu către autorități. Această decizie este ghidată de interesul superior al copilului și de dreptul acestuia la protecție.<br>Prompt: Ați raportat vreodată autorităților abuzul asupra copilului și în ce circumstanțe? | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 5. Prestatorul evaluează statutul VV la momentul internării | 5.1 Prestatorul evaluează și documentează semnele vitale                                                                                                                                                                                                                                                                                         | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                             | 5.2 Prestatorul se asigură că pacientul este stabilizat medical și tratează imediat leziunile grave                                                                                                                                                                                                                                              | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                             | 5.3 Prestatorul colectează istoricul/anamneza medicală detaliată, după caz, de la pacient (sau de la tutore/însoțitor de încredere dacă pacientul nu poate prezenta un istoric și a consimțământului ca un însoțitor să fie prezent, inclusiv în cazul minorilor)                                                                                | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                             | 5.4 Prestatorul gestionează în mod corespunzător leziunile genitale și anale (de exemplu, suturează lăcerății vaginale, cervicale sau anale profunde sau se referă la un centru de nivel superior dacă este indicat)                                                                                                                             | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                             | 5.5 Prestatorul gestionează rănilor minore în mod                                                                                                                                                                                                                                                                                                | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |                          |                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                                                                             | corespunzător, după colectarea probelor medico-legale (doar dacă pacientul și-a dat consimțământul informat pentru colectarea probelor)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |                          |                          |  |
| 6. Prestatorul demonstrează cunoașterea tehnicilor de comunicare cu VV (pentru acordarea asistenței de prima linie (LIVES))                 | <p>6.1 Prestatorul demonstrează cunoștințe a tehnicilor de comunicare cu pacienții/VV</p> <p>Solicitare: Ați putea numi unele dintre cele mai importante tehnici de comunicare utilizate cu toți pacienții?</p> <p>(PUNCAȚI „DA” DACĂ FURNIZORUL MENȚIONEAZĂ 3 SAU MAI MULTE EXEMPLE DE MAI JOS. CITIȚI CU VOCE 2-3 DIN EXEMPLE PENTRU CLARIFICARE)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ascultați în mod activ (de exemplu, nu întrerupeți, grăbiți sau presați pacientul să dezvăluie informații dacă este reticent)</li> <li>- Încurajați pacientul să pînă întrebări</li> <li>- Validați ceea ce spune pacientul (de exemplu, recunoașteți verbal importanța a ceea ce spune pacientul) • Arătați bunătate, compasiune și îngrijorare</li> <li>- Evitați să judecați sau să blamați</li> <li>- Vorbiți în limba pacientului sau aduceți un traducător</li> <li>- Folosiți un limbaj simplu și evitați termeni complicați</li> <li>- Folosiți un limbaj și comunicarea non-verbală ușor de înțeles de către pacient</li> <li>- Sporiți siguranța</li> <li>- Oferiți suport</li> </ul> | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 7. Dacă pacientul este un copil, furnizorul ia în considerații necesitățile speciale ( vezi PCS “Managementul clinic al cazurilor de viol”) | 7.1 Prestatorul examinează medical copilului-victimă, a violenței sexuale, obligatoriu în prezența reprezentanților legali ai acestuia, după caz cu participarea psihologului sau a pedagogului                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                             | 7.2 Prestatorul oferă consiliere plină de compasiune, de susținere înainte de a colecta anamneză                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                             | 7.3 Pentru pacienții copii, prestatorul folosește tehnici de comunicare adaptate copiilor.<br>Solicitare: Ați putea numi unele dintre cele mai importante tehnici de comunicare prietenoase utilizat cu pacienții copii?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                          |                          |  |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                      | <p>(PUNCAȚI „DA” DACĂ PRESTATORUL MENȚIONEAZĂ TREI SAU MAI MULTE EXEMPLE DE MAI JOS. CITIȚI CU VOCE 2-3 DIN EXEMPLE PENTRU CLARIFICARE)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Începeți interviul cu întrebări deschise, precum „Ce te-a făcut să vii astăzi la doctor?” sau „Ce ți s-a spus despre această vizită?”.</li> <li>- Oferiți copilului posibilitatea de a face alegeri pe tot parcursul (de exemplu, adresați întrebări de genul „Ați dori această obiect sau celălalt?”). Acest lucru îi permite copilului să-și recapete controlul și să se simtă împuternicit.</li> <li>- Evitați să puneți întrebări cu răspunsuri multiple sau da/nu, care pot fi confuze și pot determina copilul să dea răspunsuri inexacte (de exemplu, în loc să întrebați „A fost persoana care a făcut asta un străin, coleg de clasă, vecin sau membru al familiei?” furnizorul ar putea întreba „Cine este persoana care a făcut asta?”)</li> <li>- Evitați să întrebați copiii mici (de exemplu, sub vârsta de 10 ani) când li s-a întâmplat ceva, deoarece este posibil să nu aibă o percepție exactă a timpului.</li> </ul> |      |                          |                          |  |
|                                      | 7.4 Prestatorul permite copilului să aibă un însoțitor de încredere prezent în timpul examenului, acesta poate fi sau nu îngrijitorul sau părintele                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | 7.5 Pentru a evita durerea sau vătămarea, prestatorul nu folosește un speculum pentru a examina fetele prepuberale, cu excepția cazului în care se suspectează o leziune vaginală internă sau o sângerare internă - caz în care se administrează anestezie generală înainte de examen și este folosit un speculum mic, conform vârstei copilului                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | 7.6 Unitatea are la dispoziție păpuși, jucării sau rechizite pentru desen (hârtie, creion/marker/vopsea/acuarelă) adecvate copiilor etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | I, O | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 8. Prestatorul respectă și păstrează | 8.1 Prestatorul nu împărtășește nicio informație cu privire la pacient sau incidentul(e) violent(e) cu nimeni care nu este                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |                          |                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
| intimitatea și confidențialitatea pacientului                                                                      | direct implicat în îngrijirea pacientului                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                          |                          |  |
|                                                                                                                    | 8.2 Prestatorul permite doar persoanelor autorizate să participe la consultație sau la examen (de exemplu, persoanele autorizate ar putea fi însoțitorii preferați ale pacientului sau personalul implicat în îngrijirea pacientului)                                                              | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | 8.3 Prestatorul oferă pacientului timp, spațiu și intimitate adecvate pentru a se dezbraca și a se îmbrăca pentru examene                                                                                                                                                                          | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | 8.4 Unitatea păstrează în siguranță dosarele pacientului, formularele medico-legale, registrul VVS/Viol, probele medico-legale și orice alte documente cu informații despre pacient într-un dulap sau cameră încuiată                                                                              | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | + 8.5 Unitatea are o politică scrisă în vigoare unde este specificat cine poate accesa dosarele pacienților, formularele medico-legale și probele medico-legale                                                                                                                                    | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 9. Furnizorul respectă următoarele aspecte ale îngrijirii respectuoase pentru a preveni revictimizarea pacientului | 9.1 Prestatorul are grijă să minimalizeze durerea în timpul examenului                                                                                                                                                                                                                             | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | 9.2 Prestatorul oferă medicamente pentru atenuarea durerii atunci când este solicitat sau dacă este necesar                                                                                                                                                                                        | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | 9.3 Prestatorul menține corpul pacientului acoperit cu halat sau cearșaf cât mai mult posibil pe tot parcursul examenului, pentru a evita expunerea corporală inutilă sau traumatică                                                                                                               | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | 9.4 Unitatea oferă pacientului posibilitatea de a alege sexul furnizorului pentru a efectua examinarea. Dacă furnizorul de sex preferat nu este disponibil, unitatea oferă pacientului posibilitatea de a avea o persoană de încredere/însoțitor de sexul preferat prezent în camera de examinare. | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                    | + 9.5 Unitatea oferă pacienților internați și celor care stau în unitatea de primiri urgente/ etc. hrană și lichide simple (se administrează după examenul medico-legal dacă pacientul și-a dat acordul)                                                                                           | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 10. Prestatorul efectuează un examen medical                                                                       | 10.1 Prestatorul efectuează un examen medical pentru leziuni genitale și non-genitale și oferă tratament adecvat pe baza constatărilor (inclusiv identificarea leziunilor și observarea                                                                                                            | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                          |                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|
| pentru leziuni<br>genitale și non-<br>genitale                                                       | oricăror peteșii pe scalp, în spatele urechilor, în gură și în sclera ochilor).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                          |                          |  |
|                                                                                                      | 10.2 Prestatorul folosește speculum numai atunci când este cazul și numai dacă furnizorul a fost instruit cu privire la utilizarea corectă a acestuia.<br>Solicitare: Când ați folosi un speculum?<br>Există condiții în care utilizarea speculului ar fi inadecvată?<br>EXEMPLE DE CONDIȚII NEPOTRIVITE PENTRU UTILIZAREA SPECULULUI:<br>• La copii, cu excepția cazului în care se suspectează o leziune vaginală internă sau o sângerare internă • Dacă nu este indicată clinic • Dacă pacientul refuză • Dacă prestatorul nu a fost instruit cu privire la utilizarea unui speculum • Dacă pacienta este însărcinată în mai mult de 20 de săptămâni și sângerează (acestea poate cauza sângerare crescută, cu excepția cazului în care examenul este efectuat de un Prestatorul instruit în gestionarea complicațiilor sarcinii) | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                      | + 10.3 Dacă pacientul se confruntă cu sângerări anale abundente sau prelungite, furnizorul instruit utilizează anoscopul pentru examenul anal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 11. Pentru femeile care au supraviețuit agresiunii sexuale, furnizorul oferă contracepție de urgență | 11.1 Furnizorul oferă contracepție orală de urgență (CU) în termen de 5 zile (120 de ore) de la incident, conform ghidurilor naționale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                      | 11.2 Dacă CU orală nu este disponibilă și dacă este adecvat, un furnizor instruit se oferă să introducă un dispozitiv intrauterin cu cupru (DIU Cu) numai dacă pacienta dorește să prevenă sarcinii<br>Prompt: Dacă contracepția orală de urgență nu este disponibilă, v-ați oferi să introduceți un DIU Cu?<br>Ați fost instruit să introduceți un DIU?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                      | 11.3 Dacă este selectat DIU Cu, un furnizor instruit în inserarea DIU Cu îl introduce în 120 de ore (5 zile) de la agresiunea sexuală                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                      | 11.4 Dacă pacienta refuză CU, furnizorul oferă informații că                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |                          |                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                                                                                  | CU este mai puțin eficientă odată cu trecerea timpului și subliniază importanța revenirii instituția medicală pentru testarea și monitorizarea sarcinii ulterioare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                          |                          |  |
| 12. Prestatorul oferă consiliere HIV, testare și profilaxie post-expunere HIV (PEP) în termen de 72 de ore supraviețuitorilor agresiunii sexuale | 12.1 Pentru supraviețuitorii unei agresiuni sexuale, prestatorul oferă consiliere și testare HIV conform ghidurilor naționale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                  | 12.2 Dacă pacientul are testul negativ pentru HIV și violul a avut loc în ultimele 72 de ore, furnizorul discută cu pacientul despre factori de risc pentru infecția cu HIV pentru a determina nevoia pacientului de PEP<br>Prompt: Dacă pacientul are testul HIV negativ, ați discuta în continuare despre riscul de infecție? Despre ce a-ți întreba? (PUNTAȚI ACEST STANDARD CA „DA” DACĂ FURNIZORUL MENȚIONEAZĂ 2 SAU MAI MULTE EXEMPLE DE MAI JOS PRIVIND FACTORII DE RISC HIV)<br>• Natura agresiunii (care orificii au fost penetrate, dacă a existat sau nu leziuni anale sau genitale etc.) • Statutul HIV al făptuitorilor, dacă este cunoscut • Numărul de abuzatori | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                  | 12.3 Dacă pacientul are testul la HIV negativ ȘI agresiunea sexuală a avut loc în ultimele 72 de ore, prestatorul l oferă doza completă de 28 de zile de PEP într-un regim cu două sau trei medicamente sau în conformitate cu ghidul național (adică furnizorul oferă doza completă, astfel încât pacientul nu trebuie să revină pentru o altă vizită)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                  | 12.4 Dacă pacientul este un copil și testul HIV este negativ, prestatorul prescrie doza adecvată de PEP pentru copii, în conformitate cu Protocolul național                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                  | 12.5 Dacă se administrează PEP, prestatorul consiliază cu privire la efectele secundare și importanța finalizării întregului curs de tratament pentru a se asigura că PEP reduce în mod eficient riscul de infecție cu HIV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                  | 12.6 Dacă pacientul refuză un test HIV și statutul serologic nu este cunoscută și violul a avut loc în ultimele 72 de ore,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                          |                          |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                                                         | prestatorul oferă în continuare PEP și încurajează pacientul să se întoarcă pentru consiliere și testare HIV.                                                                                                                                                                                                                                          |      |                          |                          |  |
| 13. Prestatorul oferă medicamente pentru prevenirea și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală                   | 13.1 Prestatorul oferă profilaxie sau tratament pentru infecțiile cu transmitere sexuală (ITS), în alegerea medicamentelor și a regimurilor urmează protocoalele naționale                                                                                                                                                                             | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                         | 13.2 Prestatorul administrează vaccinarea împotriva tetanosului dacă pacientul nu a avut una în ultimii zece ani sau nu este sigur cu privire la starea vaccinării ori referă către alți prestatori                                                                                                                                                    | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                         | + 16.3 Prestatorul administrează vaccinarea împotriva hepatitei B în 24 de ore de la viol dacă pacientul nu este deja imun (determinat printr-un test de sânge) conform ghidurilor naționale ori referă către alți prestatori<br>(DACĂ VACCINAREA HEP B NU ESTE DISPONIBILĂ, SCRIEȚI „N/A” ÎN SECȚIUNEA DE COMENTARII ȘI NU NOTIFICAȚI ACEST CRITERIU) | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 14. Prestatorul oferă îngrijiri de sănătate mintală pacienților                                                         | 13.1 Prestatorul oferă consiliere de bază, inclusiv ascultare activă, empatie, reasigurare și identificarea suportului social                                                                                                                                                                                                                          | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                         | 13.2 Prestatorul referă VV către CCSM ori CSPT                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| <b>IV. COLECTAREA PROBELOR PENTRU SCOPURI MEDICO-LEGALE</b>                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                          |                          |  |
| 15. Prestatorul efectuează un examen medico-legal și colectează probele conform protocolului național                   | 15.1 Prestatorul efectuează examinarea și colectează probele dacă a beneficiat de o instruire specială                                                                                                                                                                                                                                                 | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 16. Prestatorul colectează, stochează și/sau transportă probe medico-legale în siguranță, conform protocolului național | 16.1 Prestatorul este conștient de importanța colectării probelor medico-legale ca probe de prezentat într-un caz penal                                                                                                                                                                                                                                | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                         | 16.2 Prestatorul folosește un protocol standard, o listă de verificare sau un kit pentru a colecta, a împacheta și a sigila corect probele medico-legale și pentru a le stoca în siguranță                                                                                                                                                             | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                         | 16.3 Prestatorul cunoaște tipul/localizarea leziunilor care indică VS/Viol                                                                                                                                                                                                                                                                             | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |                          |                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                                                           | 16.4 Prestatorul pune întrebări pentru a-și clarifica înțelegerea atunci când există leziuni observate care nu se potrivesc cu istoricul medical sau criminalistic                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                           | 16.5 Prestatorul l poartă mănuși curate pe tot parcursul procesului de colectare a dovezilor și își schimbă mănușile frecvent atunci când examinează diferite zone ale corpului și între pacienți pentru a evita contaminarea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                           | 16.6 Prestatorul colectează probe medico-legale în termen de 5 zile de la viol, deoarece probabilitatea de a obține specimene viabile scade în timp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                           | 16.7 Atunci când colectează probe pentru teste medicale și probe medico-legale, prestatorul colectează mai întâi probe medico-legale, deoarece există o probabilitate crescută de a obține materiale biologice în primele specimene colectate                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                           | 16.8 Prestatorul menține lanțul de colectare, stocarea și transfer de dovezi adecvate și sigure, <i>inclusiv documentația foto criminalistică</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                           | 16.9 Unitatea are sisteme implementate pentru a sprijini și a dezvolta capacitatea furnizorului de a depune mărturie în instanță, dacă este solicitat să facă acest lucru                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| <b>V. REFERIRE ȘI VIZITE DE URMĂRIRE (FOLLOW UP) A PACIENȚILOR</b>                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |                          |                          |  |
| 17. Unitatea are un sistem de referire în vigoare pentru a se asigura că pacientul are acces la toate serviciile necesare | <p>17.1 Furnizorul informează pacientul despre alte servicii (psihologice, sociale etc.) disponibile și trimite în scris la următoarele servicii dacă este relevant și dorit de pacient (inclusiv servicii comunitare):</p> <p>Solicitare: Dacă o VV are nevoie de sprijin dincolo de ceea ce puteți oferi în unitatea dumneavoastră, unde referiți?</p> <p>Exemplele pot include:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poliție • Adăpost de urgență • Consiliere juridică • Sprijin psihosocial pe termen lung (consiliere individuală, grup de sprijin, terapie cognitiv-comportamentală etc.) • Servicii de protecție a copilului (dacă este necesar sau când este cerut de lege) • Servicii de avort în condiții de siguranță în cazuri de viol sau incest (în conformitate cu legile relevante din țară) •</li> </ul> | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                          |                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                      | Asistență medicală ulterioară (dacă este necesar sau indicat)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                          |                          |  |
|                                                                                      | 17.2 Dacă unitatea nu are un laborator funcțional, furnizorul oferă o trimitere către un laborator din apropiere (pentru teste de sânge și de sarcină etc.)<br>(DACA INSTITUȚIA ARE LABORATOR, MARCAȚI „N/A” ÎN COMENTARII ȘI NU NOTAȚI ACEST CRITERIU)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | O, I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                      | 17.3 Unitatea are un sistem implementat pentru a documenta referirea prin confirmare cu unitatea la care a fost referită VV, sistemul de card de recomandare sau altă metodă                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | O, I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                      | 17.4 Unitatea informează părțile interesate (poliție, organizații comunitare etc.) despre serviciile care sunt disponibile în unitate                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | O, I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                      | 17.5 Unitatea are o listă de servicii de asistență care au fost cartografiate la nivel local, național care este periodic revizuit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | I, R    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                      | 17.6 Unitatea actualizează lista de servicii cel puțin o dată pe an, apelând numerele de telefon și/sau vizitând locații, adăugând servicii/instituții noi disponibile și eliminând din listă pe cele care nu mai există                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | I       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| <b>VI. INSTRUIRE CADRE ÎN CONTEXTUL ÎMBUNĂȚĂȚIRII CALITĂȚII SERVICIILOR PRESTATE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                          |                          |  |
| 18. Toți prestatorul care prestează îngrijiri VV au beneficiat de instruire          | 18.1 Formarea ar trebui să includă cele mai multe dintre următoarele elemente:<br>- Obținerea consimțământului informat și a consimțământului pentru îngrijirea post-violență<br>- Sprijin de primă linie prin LIVES (Ascultare, Întrebare, Validare, Îmbunătățire a siguranței și Sprijin prin trimiteri).<br>- Menținerea confidențialității pacienților<br>- Cum se asigură siguranța pacienților și personalului<br>- Cum se documentează istoricul medical relevant și se completează formularele<br>- Evaluarea, documentarea și tratarea leziunilor genitale și non-genitale<br>- Prevenirea revictimizării în timpul examinare | I, R    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |                          |                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectuarea de teste de diagnostic și prescrierea de tratamente pentru profilaxia sarcinei, PEP și ITS pentru adulți și copii</li> <li>- Testarea și consilierea HIV</li> <li>- Examinarea și tratamentul copiilor și adolescenților</li> <li>- Raportarea obligatorie și alte politici privind copiii și adolescenții</li> <li>- Referire la alte servicii</li> <li>- Formulare, politici naționale și protocoale, inclusiv raportarea obligatorie, dacă este cazul</li> <li>- Tipuri, cauze și consecințe ale VV, inclusiv semne/simptome ale tulburării de stres post-traumatic</li> <li>- Abordarea atitudinilor și valorilor furnizorilor</li> <li>- Abordarea stigmatizării și nediscriminării</li> <li>- Cum să întrebați despre VV</li> <li>- Când să întrebați despre violență</li> <li>- Consiliere de bază privind sănătatea mintală</li> <li>- Colectarea, sigilarea și asigurarea probelor criminalistice și menținerea lanțului de custodie</li> <li>- Examinarea medico-legală și documentarea constatărilor cu traumatisme</li> <li>- Depunerea mărturii în instanță</li> </ul> |      |                          |                          |  |
| 19. Unitatea are sisteme implementate pentru a asigura îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de îngrijire post-viol | 19.1 Unitatea are un plan de supraveghere în vigoare care are ca rezultat observarea directă a cel puțin unei interacțiuni pacient-furnizor/ an pentru fiecare furnizor care oferă îngrijiri VV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                              | 19.2 Furnizorii primesc <i>feedback</i> verbal sau scris de la un supervisor după fiecare interacțiune observată direct pacient-furnizor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | I    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                              | 19.3 Unitatea are cel puțin un mecanism de <i>feedback</i> pentru ca pacienții să-și raporteze în mod anonim nivelul de satisfacție sau orice nemulțumire cu privire la servicii, inclusiv orice încălcare a drepturilor sale (de exemplu, sondaje regulate privind satisfacția pacienților, forum de <i>feedback</i> comunitar,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |                          |                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--|
|                                                                                                            | cutie de sugestii sau linie telefonică de asistență)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                          |                          |  |
|                                                                                                            | 19.4 Unitatea se asigură că tot personalul care oferă îngrijiri VS/Viol dobândește și extinde competențele printr-un plan continuu de consolidare a capacităților cu dezvoltatori de abilități, direcționate, întâlniri regulate de echipă și alte activități și sunt sprijiniți la nivel personal în această activitate. Exemple:<br>- Interviuri simulate pentru a simula interacțiunile pacientului și pentru a primi feedback cu privire la comunicarea și siguranța pacientului,<br>- Sesiuni de evaluare a cazurilor conduse de colegi; a serviciilor VBG inclusiv VS/Viol furnizate. | I, R    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                            | 19.5 Unitatea are mecanisme pentru a sprijini prestatorii care suferă de sindromul arderii profesionale ca urmare a acordării serviciilor VV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | I       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| <b>VII. POLITICĂ DE ÎNGRIJIRE ÎN SĂNĂTATE</b>                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |                          |                          |  |
| 20. Unitatea are protocolul clinic standardizat „Managementul clinic al cazurilor de viol”                 | 20.1 Unitatea are protocolul clinic standardizat „Managementul clinic al cazurilor de viol”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | I, R    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                            | 20.2 Prestatorii cunosc și utilizează acest Protocol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | I       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                            | 20.2 Unitatea are o legătură cu comunitatea pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la VBG și serviciile disponibile SAU unitatea desfășoară activități de informare în comunitățile locale pentru a crește gradul de conștientizare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | I       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| <b>VIII. SISTEME DE RAPORTARE ȘI INFORMAȚIONALE</b>                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |                          |                          |  |
| 21. Unitatea are formulare (F 091/ e), registre unde este colectată informația despre pacienții cu VS/Viol | 21.1 Unitatea are formulare (F 091/ e), registre ( <i>ce fel de registre?</i> ) unde este colectată informații despre pacienții cu VS/Viol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | O, I, R | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 22. Prestatorii sunt instruiți cu privire la colectare a datelor,                                          | 22.1 Prestatorii sunt instruiți cu privire la colectare a de date                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | I       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                            | 22.1 Formularele sunt completate cu toate informațiile relevante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | I, R    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

|                                                             |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| formularele sunt completate cu toate informațiile relevante |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

#### ÎNTREBĂRI SUPLIMENTARE:

##### I. EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ

1. În localitate este EXPERT MEDICO-LEGAL DA/NU

2. Vine 24 din 24 pentru a colecta probe DA/NU

3. Dacă nu care specialist este solicitat, de unde/ cine colectează (ginecolog, chirurg etc.) \_\_\_\_\_

4. Are Unitatea set pentru colectarea probelor – DA/NU

5. Unde sunt referite probele?

I. Sunt disponibile în instituții ALGORITME /INSTRUCȚIUNI INSTITUȚIONALE ce stipulează modul de organizare în instituția respectivă a prestării serviciilor în contextul managementului clinic al cazurilor de viol (ex. la Hîncești au un algoritm)

II. Cum este realizată COLABORAREA cu alți prestatori de servicii (CSPT, CCSM, asistenți sociali etc.) \_\_\_\_\_

III. CĂTRE CINE SE REFERĂ POTENȚIALA VV ULTERIOR: servicii sociale, servicii psihologice, adăposturi etc \_\_\_\_\_

IV. CINE PLĂTEȘTE/CONTRACTAT DE CĂTRE CNAM/ BANII PLEACĂ DUPĂ BENEFICIAR? \_\_\_\_\_

V. PERSOANELE NEASIGURETE CARE NECESITĂ SPITALIZARE/VALIDEAZĂ CNAM CAZUL? \_\_\_\_\_

Carea ar fi modalitatea de oferire a serviciilor gratuite VV (în condiții de staționar pentru persoanele neasigurate?)

VI. VIZITE DE MONITORIZARE, CARE PRESTATOR SE FACE RESPONSABIL/  
UNDE? \_\_\_\_\_

VII. În staționar cine este FOCAL POIN /MANAGER DE CAZ viol?  
\_\_\_\_\_

VIII. SUNT ÎN LOCALITATE ADĂPOSTURI PENTRU VV, unde se referă dacă există o astfel de  
necesitate? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IX. ????

ÎN OPINIA COLEGIILOR DIN TERITORIU CARE AR FI ROLUL ACESTOR UNITĂȚI CREATE PENTRU A OFERI SUPORT  
VICTIMEOL VIOLULUI, COLABORAREA CU SERVICIILE DIN AFARA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE ETC .???