



## Centre de primiri urgență pentru victimele violenței sexuale: un imperativ în contextul românesc

## Introducere:

Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, adoptată la Istanbul în 2011, dă următoarele definiții de referință:

- violența împotriva femeilor - este înțeleasă drept o încălcare a drepturilor omului și o formă de discriminare împotriva femeilor și va însemna toate acțiunile de violență de gen care rezultă în, sau care sunt probabile a rezulta în, vătămarea sau suferința fizică, sexuală, psihologică sau economică cauzată femeilor, inclusiv amenințările cu asemenea acțiuni, coerciția sau deprivarea arbitrară de libertate, indiferent dacă survine în public sau în viața privată;
- violența domestică - va însemna toate acțiunile de violență fizică, sexuală, psihologică sau economică, care survin în familie sau în unitatea domestică sau între foștii sau actualii soți sau parteneri, indiferent dacă agresorul împarte sau a împărțit același domiciliu cu victima; (Articolul 3)

Cu alte cuvinte, în exprimarea Agenției UE pentru Drepturi Fundamentale (FRA): “violența împotriva femeilor este (...) o violare a demnității umane, în cea mai gravă formă a sa o violare a dreptului la viață. Este de asemenea o expresie extremă a inegalității pe criteriul sexului.”<sup>1</sup>

Conform unui larg sondaj FRA desfășurat pe eșantioane reprezentative în cele 28 de state membre UE ale cărui rezultate au fost publicate în 2013, în România, 14% dintre femeile intervievate au declarat că au fost supuse violenței fizice și/sau sexuale din partea partenerului actual, și 30% de fostul partener.<sup>2</sup> De asemenea, 23% dintre femeile din România declară că violența din partea partenerului a ajuns în atenția poliției și 23% declară acest lucru despre violența unei alte persoane (care nu e partenerul).<sup>3</sup> Nivelul de raportare atât la poliție, cât mai ales în sondaje este influențat, printre altele, de egalitatea de gen din societate, în toate componentele ei. Cu cât nivelul egalității de gen este mai mare, cu atât femeile sunt mai conștiente de ce înseamnă aceasta, mai dispuse să vorbească despre violența de gen, inclusiv în sondaje și să o raporteze poliției. România are cel mai mic scor al egalității de gen din Uniunea Europeană (de 33,7% față de Suedia, țara cu cel mai mare scor, de 74,2%).<sup>4</sup> Este de asemenea

<sup>1</sup> EU Agency for Fundamental Rights, *Violence against women: an EU-wide survey*, p 7, disponibil la: [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14\\_en.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf) (link-urile au fost accesate la 30.11.2015).

<sup>2</sup> EU Agency for Fundamental Rights, *Violence against women: an EU-wide survey*, p. 28, disponibil la: [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14\\_en.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf).

<sup>3</sup> EU Agency for Fundamental Rights, *Violence against women: an EU-wide survey*, p 61, disponibil la: [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14\\_en.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf).

<sup>4</sup> European Institute for Gender Equality, *Measuring gender equality in the European Union 2005-2012. Report*, p. 115, disponibil la: <http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf>.

general recunoscut că infrafracționalitatea raportată este mai mică decât cea reală, și cu mult mai mică în cazul grupurilor vulnerabile și al violenței de gen în mod particular. Putem așadar ușor presupune că procentul real al femeilor care au fost supuse violenței fizice și/sau sexuale este de câteva ori mai mare decât cele 875 de cazuri raportate poliției în 2014.<sup>5</sup>

Nivelul analizei fenomenului violenței de gen este foarte scăzut în România, în consonanță cu nivelul scăzut al implicării statului în combaterea fenomenului. Strategia pentru combaterea violenței domestice spre exemplu, nu are un buget dedicat sau estimat, majoritatea măsurilor având în dreptul lor la secțiunea resurse mențiunea “în limita bugetelor alocate” sau menționând surse externe nerambursabile.<sup>6</sup> Violența sexuală în general nu este abordată prin politici publice care să o combată. În Regatul Unit în contrast, s-a calculat că fiecare viol costă societatea 73,487 lire la nivelul anului 2003/2004, costul fiind rezultat în mare parte din pierderi în productivitate pe piața muncii și costuri în sistemul de sănătate de pe urma problemelor pe termen lung pe care le dezvoltă victimele.<sup>7</sup> Argumentul economic este ultimul care trebuie să primeze, însă el pare a avea sens în fața unui discurs care pune serviciile de asistență pentru victimele violenței sexuale pe ultimul loc, acest lucru însemnând că ele sunt subfinanțate comparativ cu nevoile în multe țări, și aproape inexistente în România.

Prin acest document ne alăturăm coaliției Rupem tăcerea despre violența sexuală,<sup>8</sup> **solicitând prioritizarea subiectului violenței sexuale pe agenda guvernamentală și mai ales pe cea bugetară, un element esențial al acesteia trebuind să fie înființarea de centre de primiri urgență în caz de violență sexuală.**

## Argument

Dincolo de lipsa de raportare, și un climat în care violența de gen e prea puțin combătută, în mod concret, în România, victimele violenței sexuale sunt, în unele cazuri (ex. cazul fetei din Vaslui violată de 7 bărbați) blamate și denigrate ele însele de comunitate, determinând ușor

<sup>5</sup> Statistica principalelor activități desfășurate de Poliția Română în 2014, disponibilă la:

<http://politiaromana.ro/ro/utile/statistici-evaluari/statistici>

<sup>6</sup> H.G. 1156/2012 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017 și a Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017.

<sup>7</sup> Home Office, National Institute for Mental Health in England, Care Services Improvement Partnership, Department of Health, *National Service Guidelines for Developing Sexual Assault Referral Centres (SARCs)*, October, 2005, p.15, disponibil la:

<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100413151441/http://crimereduction.homeoffice.gov.uk/sexual/sexual22.pdf>.

<sup>8</sup> Rupem tăcerea despre violența sexuală, *Carențe și soluții pentru victimele violenței sexuale. Centre de primiri urgență în caz de viol sau violență sexuală ca model de bune practici*, disponibil la: [http://actedo.org/wp-content/uploads/2015/10/Propunere-centre-de-primiri-urgenta\\_Rupem-tacerea1.pdf](http://actedo.org/wp-content/uploads/2015/10/Propunere-centre-de-primiri-urgenta_Rupem-tacerea1.pdf)

sentimente de auto-învinovățire, într-un context de sprijin ineficient sau inexistent la un nivel adecvat.<sup>9</sup> Efectele psihologice ale violului merg de la stres post-traumatic la suicid.<sup>10</sup>

Importanța existenței unor servicii integrate pentru victimele violenței sexuale face ca ele să fie prevăzute atât în *Directiva europeană privind victimele unor infracțiuni (Directiva 2012/29/UE)* care trebuia transpusă în legislația română până la 16 noiembrie 2015 ( Art 27, alin. (1) Statele membre asigură intrarea în vigoare a actelor cu putere de lege și a actelor administrative necesare pentru a se conforma prezentei directive până la 16 noiembrie 2015), cât și în *Convenția Consiliului Europei pentru Prevenirea și Combaterea Violenței Împotriva Femeilor și Violenței Domestice*, semnată de România și în proces de ratificare la finalul lui noiembrie 2015.

La art. 25 „Sprijin pentru victimele violenței sexuale” Convenția prevede că *Părțile vor lua măsurile legislative sau alte măsuri necesare pentru a prevedea înființarea de centre de trimitere a cazurilor de criză în urma violului sau ale violenței sexuale corespunzătoare, ușor accesibile, în număr suficient pentru a furniza examinarea medicală și medico-legală, asistență post-traumatică și consiliere pentru victime.*

*Directiva 2012/29/UE. Articolul 8 privind „Dreptul de acces la serviciile de sprijinire a victimelor” la alin. 3 prevede „Statele membre adoptă măsuri pentru a institui servicii specializate, gratuite și confidențiale de sprijinire a victimelor în plus față de sau ca parte integrantă a serviciilor generale de sprijinire a victimelor sau pentru a permite organizațiilor de sprijinire a victimelor să facă apel la entități specializate existente care oferă astfel de sprijin specializat. Victimele au acces la astfel de servicii în conformitate cu nevoile lor specifice, iar membrii familiei au acces la respectivele servicii în conformitate cu nevoile lor specifice și cu gradul de vătămare suferit ca urmare a infracțiunii săvârșite împotriva victimei, iar la alin 5 se menționează că Statele membre se asigură că accesul la serviciile de sprijinire a victimelor **nu depinde** de formularea de către victimă a unei plângeri formale în fața unei autorități competente cu privire la săvârșirea unei infracțiuni.*

Devine prioritară adoptarea unui pachet legislativ care să conțină atât legislație nouă cât și modificări ale legislației actuale, și care să descrie o schimbare de paradigmă în felul în care sunt tratate victimele vulnerabile în România, inclusiv din perspectiva accesului la servicii adecvate. Mai multe informații privind problemele existente sunt colectate și explicate în cadrul coaliției Rupem tăcerea despre violența sexuală<sup>11</sup> sau al Rețelei pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor.<sup>12</sup>

<sup>9</sup> Vezi Adina Florea, *Cum nu ajunge victima unui viol din România la psiholog. Unde și de ce trebuie îmbunătățită legislația românească*, Hotnews, 24.07.2015, disponibil la: <http://m.hotnews.ro/stire/20318542>

<sup>10</sup> RAINN, *Effects of Sexual Assault*, website informativ și resursa disponibil la: <https://rainn.org/get-information/effects-of-sexual-assault>

<sup>11</sup> <http://violentadegen.ro/>

<sup>12</sup> <http://violentaimpotriva femeilor.ro/>

Astfel, din multiple motive, România nu respectă la acest moment standarde minimale de protecție și asistență adecvată pentru victimele violenței sexuale. Conform raportului WAVE pentru România din 2013, României îi lipsesc 71% din locurile necesare în adăposturi. pentru victimele violenței de gen. Acestea, însă, pot asigura protecție victimelor violenței sexuale doar dacă agresiunea s-a săvârșit în familie (așa cum prevede Legea 217/2004) De asemenea, raportul descrie situația serviciilor pentru femeile supraviețuitoare ale violenței ca fiind de asemenea natură încât accesul la ele rămâne “o loterie”. Principala problemă este lipsa de finanțare. Raportul notează existența a 21 de centre care ofereau consiliere și alte servicii supraviețuitoarelor violenței, dintre care 7 ofereau sprijin și pentru supraviețuitoarele violenței sexuale, inclusiv viol.<sup>13</sup>

**Scopul centrelor de primiri urgență** pe care le propunem este să ofere asistență multidisciplinară victimelor violenței sexuale înțelegând că doar acest tip de asistență este adecvat pentru a le respecta drepturile fundamentale, a le proteja și a le sprijini. Există multiple modele de astfel de centre<sup>14</sup>, toate bazându-se pe cooperarea cât mai eficientă între profesioniști formați a aborda în mod adecvat violența sexuală. În Regatul Unit spre exemplu există ceea ce se numește Sexual Assault Referral Centres (Centrele de Referire în caz de Abuz Sexual). Aceste centre în Regatul Unit includ următoarele servicii: serviciu de medicină legală în interiorul spitalului permanent disponibile; posibilitatea de a alege genul profesionistului cu care va interacționa, profesioniștii care lucrează în aceste centre fiind în mod adecvat formați și supervizați; existența unor specialiști care să ofere examene medicale adecvate pentru folosirea în instanță; lucrători sociali specializați care să sprijine victima, persoana care face examinarea, cât și poliția; acces imediat la contracepție de urgență și medicamente care să prevină transmiterea de boli sexuale, inclusiv HIV; servicii ulterioare integrale, inclusiv sprijin psihosocial/consiliere, sănătate sexuală și sprijin pe parcursul procesului în justiție; etc... Ceea ce-și propun centrele este ca victimele să simtă că au venit într-un loc unde sunt crezute, unde nevoile lor vor fi puse pe primul loc și unde vor fi tratate cu demnitate și respect. Ele colaborează cu organizații din societatea civilă care oferă de asemenea sprijin victimelor, inclusiv pe termen lung, și care sunt de asemenea finanțate din fonduri publice<sup>15</sup>. Pe de altă parte, aceste servicii integrate și specializate (adică deservite de profesioniști formați în

<sup>13</sup> Camelia Proca, Sorina Bumbuț, Mihaela Sasarman, *Romania WAVE Report 2013*, disponibil la: <http://www.wave-network.org/sites/default/files/02%20Romania.pdf>

<sup>14</sup> Appendix: Inventory of Responses to Sexual Violence, la Australian Government, Australian Institute of Family Studies, *Conventional and Innovative Justice Responses to Sexual Violence*, 2011, disponibil la: <http://www3.aifs.gov.au/acssa/pubs/issue/i12/>

<sup>15</sup> Home Office, National Institute for Mental Health in England, Care Services Improvement Partnership, Department of Health, *National Service Guidelines for Developing Sexual Assault Referral Centres (SARCs)*, October, 2005, pp. 9-10, disponibil la: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100413151441/http://crimereduction.homeoffice.gov.uk/sexual/sexual22.pdf>

domeniul violenței sexuale), prin sprijinul acordat victimei, au dus în Regatul Unit la o creștere a raportării la poliție, și o rată mai mică a cazurilor în care victimele au renunțat la plângere<sup>16</sup>.

---

*Organizația Generație Tânără din România oferă servicii integrate victimelor traficului de persoane. Din experiența GTR cu victime vulnerabile, doar serviciile integrate pot funcționa pentru un ajutor efectiv al victimei. Conform acestei organizații, fiecare profesionist în echipă are propriul rol astfel:*

*Managerul de caz :*

*Joacă un rol esențial în procesul de recuperare a victimei.*

*Întocmește un plan de intervenție, care va fi urmărit pe tot cursul procesului de recuperare de către managerul de caz.*

*Interacționează cu victima și îi oferă informații*

*Psihologul:*

*Intervenția este foarte importantă în stabilizarea victimei din punct de vedere psiho-emotional și debutează odată cu primirea acesteia în cadrul centrului protejat, având ca principale obiective reducerea/eliminarea stresului post-traumatic și construirea pas cu pas a autosuficienței, redobândirea unui echilibru mental.*

*Consilier juridic/avocat:*

*Are rolul de a informa victima în ceea ce privește drepturile ei și demersurile legale. De asemenea, oferă asistența juridică în procesele intentate împotriva agresorilor, dacă victima este parte vătămată în procesul penal. Victima poate fi însoțită de către un avocat la depunerea cererilor, la audieri, pe parcursul urmăririi penale, la toate ședințele de judecată, etc., în funcție de particularitățile fiecărui caz.*

*Medicul:*

*Intervine în evaluarea stării de sănătate a victimei. Odată intrată în cadrul programului de asistență se urmărește stabilizarea stării de sănătate a victimei. Astfel, în funcție de nevoile fiecărui caz se pot lua măsuri de intervenție pe termen scurt sau mediu sau pe o durată de timp mai mare.*

*Printre avantajele unui serviciu integrat:*

- Fiecare specialist cuprins într-un cadru multidisciplinar, își dezvoltă sau are o procedură clară și dobândește o bună experiență specifică.*
- Fiind o bună coordonare între specialiști și servicii, procedurile devin mai eficiente și mai rapide.*
- Având în vedere subraportarea violenței sexuale, oferirea unui ajutor concret*

---

<sup>16</sup> Home Office, National Institute for Mental Health in England, Care Services Improvement Partnership, Department of Health, *National Service Guidelines for Developing Sexual Assault Referral Centres (SARCs)*, October, 2005, p.19, disponibil la:  
<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100413151441/http://crimereduction.homeoffice.gov.uk/sexual/sexual22.pdf>

---

*persoanei care a suferit agresiunea, punerea la adăpost a acestora precum și a copiilor minori în caz ca aceștia există, dă încredere victimelor și le ajută în viitor să aibă încredere și să denunțe abuzurile.*

- *Victima trebuie tratată cu respect, dar nu cu naivitate și necunoaștere. Pentru un succes real, echipa de profesioniști trebuie să dezvolte empatie și să funcționeze ca o familie care își apără și îngrijeste cu responsabilitate maximă membrii.*
- 

Considerăm că, având în minte o abordare responsabilă a combaterii violenței sexuale, stadiul la care se află cadrul legal din perspectiva eficacității și politicile publice din perspectiva combaterii în România, e nevoie de o reglementare prin lege a înființării unui serviciu complex de acordare de servicii integrate victimelor violenței sexuale, care să includă o infrastructură fizică pentru centre, cu dotări adecvate, spații suficiente, dar și resursele umane necesare, bine coordonate și formate în interacțiunea cu victimele violenței sexuale. Cea mai importantă componentă rămâne finanțarea înființării și funcționării acestor centre, care necesită în primul rând voință politică.

**Propunem ca centrele de primiri urgență să fie înființate la nivelul spitalelor sau unităților de primiri urgențe și să fie gestionate și finanțate de Ministerul Sănătății.** În cadrul acestor centre de tip *sexual violence referral* va fi angajată cel puțin o persoană, un manager de caz, cu studii în psihologie sau asistență socială care va asista victima și o va consilia privind sprijinul (medical, psihologic, juridic) de care poate beneficia. Managerul de caz va lucra în echipă integrată cu poliția și ceilalți specialiștii (psiholog, avocat, medic, medic legist) toți formați în aspecte relevante pentru profesia lor, aspecte ce țin de violență de gen. Aceștia vor asista victima în cadrul centrului, informând-o despre toate aspectele ce o privesc, și sprijinind-o să ia decizii informate (reglementările legale privitoare la copii sau alte victime vulnerabile se vor aplica în consecință). Propunem ca ocupația persoanei angajate în cadrul centrului să fie introdusă în *COR – Clasificarea ocupațiilor din România* pentru a avea anumite standarde ocupaționale.

Este de asemenea nevoie de furnizarea gratuită a tuturor serviciilor oferite prin aceste centre, fiind nevoie de alocarea din bugetul de stat de fonduri pentru a asigura sprijinul (medical, psihologic, juridic) gratuit victimelor violenței sexuale.

Este necesar în acest context de înființarea unui departament special, dedicat combaterii violenței sexuale în cadrul Ministerului Sănătății, și de o serioasă includere a subiectului în pregătirea avocaților, a psihologilor și a polițiștilor în general. În mod evident, tot personalul concret care va avea de-a face cu victimele (psiholog, avocat, medici, asistente, medic legist, polițiști) va trebui format ca și condiție obligatorie pentru a putea lucra cu centrele, în aspecte concrete, necesare fiecărei profesii în parte, ce țin de violența de gen (formarea fiind un aspect cuprins și în Directiva privind victimele violenței).

Expertizele medico-legale pentru eliberarea certificatului medico-legal care constată un viol vor trebui efectuate în cadrul centrului înființat la nivelul spitalelor și unităților de primiri urgențe unde se află victima. De asemenea, este absolut necesară formarea medicului legist în aspecte de țin de victima violenței sexuale, și cum să interacționeze cu aceasta. Maniera în care INML tratează în acest moment victimele violenței sexuale, cel puțin după cum rezultă din maniera în care oferă informații pe propriul website pentru aceste victime, transmite mai degrabă un mesaj disuasiv, și în niciun caz unul care arată vreo urmă de înțelegere a situației psihologice în care se află victima<sup>17</sup>.

Funcționarea acestor centre ar necesita modificări legislative în mai multe acte normative, pentru a asigura gratuitatea serviciilor (inclusiv cele juridice – de reprezentare în instanță sau simplă consiliere) indiferent dacă victima va depune plângere sau nu, pentru a reglementa rolul și competențele managerului de caz, a stabili arhitectura de monitorizare și control și obligativitatea finanțării adecvate motiv pentru care considerăm ca fiind necesară reglementarea funcționării acestor centre printr-un act normativ separat dedicat în mod concret înființării centrelor.

## Concluzie

România nu este doar țara cu cel mai mic index al egalității de gen din UE, ci este și printre cele cinci țări al căror index a scăzut comparativ cu ultima măsurătoare (de la 35 în 2010 la 33,7 în 2012).<sup>18</sup> Combaterea activă a violenței sexuale trebuie să devină o prioritate a statului român. Eficiența în acest sens este inevitabil determinată și de o strategie comprehensivă pentru egalitate de gen care să includă în primul rând schimbarea paradigmei educaționale, de la conținutul manualelor, la formarea profesorilor, continuată cu egalitate pe piața muncii și accesul real la putere (de la funcții de management la politică). Nu în ultimul rând, sistemul de justiție însuși trebuie să asigure un tratament adecvat victimelor violenței sexuale, începând cu

---

<sup>17</sup> „Ce să fac dacă?

**Am fost victima unei agresiuni sexuale (viol, perversiune sexuala) +/- agresiune fizica**

Daca ai probleme de sanatate du-te mai intai sa-ti ingrijesti starea de sanatate probabil alterata de agresiunea suferita. in spital anunta ce ai patit. Medicii sunt obligati sa anunte politia care, in cazul in care te vei interna, vor veni sa-ti ia declaratia in spital. Nu uita sa ceri din spital acte medicale care sa dovedeasa ca ai fost acolo (pe foi cu antet original, datate, cu stampila institutiei si parafa medicului) precum si rezultatele de la orice alt tip de investigatie (radiografie,ecografie, etc.) in caz ca a trebuit sa faci asa ceva.

Daca trebuie sa te internezi urmeaza indicatia medicilor si interneaza-te iar apoi cand vei iesi din spital cauta-ti dreptatea. Daca nu ai probleme de sanatate si iti mai e si frica, du-te in primul rand la politie. Ei te vor indruma ce sa faci. in plus te vor insoti pentru a face examinarea de contactare a leziunilor traumatice la institutia medico-legala. Nu uita sa ai bani in buzunar, intrucat orice examinare medico-legala este contra cost (vezi servicii/tarife prestatii). in problemele acestea care sunt grave ia obligatoriu legatura cu politia si numai dupa aceea cauta sa vii la institutia medico-legala. Poate ar fi bine sa ai si un avocat care sa te consilieze.” Informații oferite la: <http://www.legmed.ro/?doc=1237736381> (accesat la 30.11.2015).

<sup>18</sup> European Institute for Gender Equality, *Measuring gender equality in the European Union 2005-2012. Report*, p. 76, disponibil la: <http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf>.



asumarea unei priorități în abordarea adecvată a violenței de gen în general și combaterea eficientă a acesteia. Un pas important este formarea tuturor profesioniștilor din sistem.

Centrele de primiri urgență în caz de criză nu reprezintă doar un început, ci un element *sine qua non* pentru o abordare eficientă într-o țară care are atât de multe de făcut în privința respectului pentru femei. Minimul în acest sens al învățării respectului și creării climatului în care putem vorbi de egalitate reală, nu poate fi decât un angajament real pentru combaterea celei mai extreme forme de negare a demnității umane a femeilor, și anume violența sexuală.

**Contacte:**

Camelia Proca, Directoare A.L.E.G, [camelia.proca@aleg-romania.eu](mailto:camelia.proca@aleg-romania.eu), +40 369 801 808

Iulia Pascu, Membru Fondator, ACTEDO, [iulia.pascu@actedo.org](mailto:iulia.pascu@actedo.org), +40 757 307 928

Mariana Petersel, Președinte, Asociația Generație Tânără, [office@generatietanara.ro](mailto:office@generatietanara.ro), +40 256 282 320

Asociația Alternative Sociale, [office@alternativesociale.ro](mailto:office@alternativesociale.ro), +40 332 405 476

*Documentul e asumat de Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen – A.L.E.G., Centrul de Acțiune pentru Egalitate și Drepturile Omului – ACTEDO, Asociația Alternative Sociale și Asociația Generație Tânără.*

*Material elaborat în 2015 în cadrul proiectului "Monitorizarea drepturilor omului prin mecanisme internaționale" finanțat prin granturile SEE 2009-2014, în cadrul Fondului ONG în România, [www.fondong.fdsc.ro](http://www.fondong.fdsc.ro) și implementat de Centrul de Resurse Juridice. Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția granturilor SEE 2009-2014.*

*Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați [www.eeagrants.org](http://www.eeagrants.org).*